



La promoción del empleo de los trabajadores con enfermedades crónicas en la Unión Europea

Silvia Fernández Martínez

Investigadora posdoctoral en el área de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social.

Universidad de Alcalá

*Programa de Atracción del Talento Investigador a Grupos
de Investigación de la Comunidad de Madrid*

Extracto

La competencia en el ámbito de la política de empleo corresponde a los Estados miembros. Sin embargo, la Unión Europea cuenta con una competencia de coordinación en esta materia y, a través de los distintos instrumentos que tiene a su disposición, guía la actuación de los Estados miembros. En particular, respecto a los colectivos más desfavorecidos y que requieren de actuaciones específicas, la Unión Europea se ha centrado en los trabajadores de mayor edad y en los discapacitados, mientras que no ha prestado la misma atención a los trabajadores con problemas de salud. No obstante, ellos también tienen especiales necesidades para integrarse y permanecer en el mercado de trabajo. En este sentido, y aunque una reciente resolución del Parlamento Europeo ha evidenciado la necesidad de poner en práctica políticas activas dirigidas a los trabajadores con enfermedades crónicas, en la actualidad, tales medidas no existen. Con todo, se entiende que es necesario que la Unión Europea elabore unas orientaciones específicas y articule los instrumentos de financiación necesarios para que los Estados miembros promuevan el empleo de los trabajadores con enfermedades crónicas, en particular a través de medidas de formación y mediante el abono de los costes derivados de la adaptación de las condiciones de trabajo.

Palabras clave: política de empleo; políticas activas de empleo; Unión Europea; trabajadores con problemas de salud; enfermedades crónicas.

Fecha de entrada: 29-04-2020 / Fecha de revisión: 04-05-2020 / Fecha de aceptación: 04-05-2020

Cómo citar: Fernández Martínez, S. (2020). La promoción del empleo de los trabajadores con enfermedades crónicas en la Unión Europea. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 447, 99-127.





The employment promotion of workers with health conditions in the European Union

Silvia Fernández Martínez

Abstract

The European Union coordinates the employment policies of the Member States, in particular by defining guidelines, but Member States still having the competence in this field. Regarding the most disadvantaged groups that require specific actions, the European Union has focused on older workers and in people with disabilities, but not in workers with health conditions. However, they also face specific challenges in the labour market. A recent European Parliament Resolution has highlighted the need to put in place active labour market policies aimed at workers with chronic diseases. However, such measures do not currently exist in the European Union. Against this framework, the European Union should develop specific guidelines and financing instruments for the Member States, aiming at increasing the levels of employment of workers with health conditions. Training measures and programmes to fund the costs of the adaptation of working conditions are key to achieve this objective.

Keywords: employment policy; active labour market policies; European Union; workers with health conditions; chronic diseases.

Citation: Fernández Martínez, S. (2020). The employment promotion of workers with health conditions in the European Union. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 447, 99-127.





Sumario

1. Introducción
 2. El reparto de las competencias en materia de política de empleo entre España y la UE
 3. Los trabajadores con problemas de salud como destinatarios de la política de empleo
 4. Las medidas de promoción o de fomento del empleo
 5. Conclusiones
- Referencias bibliográficas

Nota: este trabajo es una reelaboración y ampliación de la ponencia presentada en el Congreso Internacional Labour 2030, que tuvo lugar en Oporto en septiembre de 2019, que llevaba por título «La promoción del empleo de los trabajadores con problemas de salud en la Unión Europea». Se ha realizado en el marco del proyecto de investigación «La salud del trabajador ante los retos laborales del futuro» (CM/JIN/2019-029). IP: Silvia Fernández Martínez. Entidades financiadoras: Comunidad de Madrid, Universidad de Alcalá. Programa de Apoyo a la Realización de Proyectos de I+D para Jóvenes Investigadores de la Universidad de Alcalá. Acción financiada por la Comunidad de Madrid en el marco del Convenio Plurianual con la Universidad de Alcalá en la línea de actuación «Estímulo a la investigación de jóvenes investigadores».

1. Introducción

Cuando utilizamos la expresión «trabajadores con problemas de salud» nos estamos refiriendo, principalmente, a quienes padecen enfermedades crónicas o de larga duración que, por lo general, requieren de un tratamiento continuado que puede durar años, e incluso décadas (Eurofound, 2019, p. 5). En este estudio, nos centraremos en las enfermedades con efectos a largo plazo y no en las de duración breve o transitoria. Por lo general, las enfermedades crónicas son, a su vez, enfermedades no transmisibles y, de hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) utiliza ambas expresiones como sinónimos¹. Sin embargo, en otras ocasiones, como ocurre, por ejemplo, con el VIH, también pueden ser transmisibles.

La mayor incidencia de estos problemas de salud está ligada a otros factores como la edad, ya que los trabajadores mayores son los que tienen más probabilidades de experimentarlos, pero también se aprecia que las enfermedades de este tipo afectan de manera especial a las mujeres (Eurofound, 2019, p. 8).

El incremento de la incidencia de las enfermedades crónicas se está convirtiendo en un problema apremiante a nivel mundial, pero su gravedad es todavía mayor en la Unión Europea (UE), entre otras razones, debido al fenómeno del envejecimiento de la población (OECD, 2017, p. 9). Los últimos datos estiman que unos 50 millones de personas conviven con una enfermedad crónica en la UE (OECD-UE, 2016, p. 12).

Además de la duración prolongada en el tiempo, a los efectos que aquí interesan, una de las características más importantes de las enfermedades crónicas es la afectación de la capacidad laboral de los trabajadores que las padecen. En este artículo, cuando nos referimos a los «trabajadores con problemas de salud», también pretendemos incluir a aquellas personas que forman parte de la población económicamente activa, pero que, en un momento determinado, no cuentan con una ocupación, porque han perdido su empleo debido al padecimiento de una enfermedad de estas características. En ocasiones, estos trabajadores son despedidos, precisamente, por las consecuencias derivadas del padecimiento de dichas enfermedades, pues pueden llegar a reconducirse a motivos legítimos de despido, como la ineptitud sobrevenida (art. 52 a) RDleg. 2/2015, de 23 de octubre, por el que

¹ Véase OMS, «Fact sheets on chronic diseases», recuperado de <http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/en/>.

se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores). Los datos nos muestran que las enfermedades crónicas reducen de manera notable las oportunidades de empleo de quienes las padecen. En concreto, las últimas estadísticas disponibles apuntan que, mientras que en la UE la tasa de ocupación de las personas sin problemas de salud se sitúa en torno al 74 %, esta se reduce al 70 % para las personas con una enfermedad crónica, y desciende hasta el 52 % para aquellas con dos patologías con efectos a largo plazo (Eurofound, 2019, p. 1).

En consecuencia, se pone de manifiesto que la situación de los trabajadores con enfermedades crónicas en el mercado de trabajo parece no adecuarse a los objetivos y principios que la UE se marca en sus tratados. En concreto, el artículo 3.3 del Tratado de la Unión Europea (TUE) señala que «la Unión obrará en pro del desarrollo sostenible de Europa basado en un crecimiento económico equilibrado y en la estabilidad de los precios, en una economía social de mercado altamente competitiva, tendente al pleno empleo y al progreso social». Por su parte, el artículo 9 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) establece que:

En la definición y ejecución de sus políticas y acciones, la Unión tendrá en cuenta las exigencias relacionadas con la promoción de un nivel de empleo elevado, con la garantía de una protección social adecuada, con la lucha contra la exclusión social y con un nivel elevado de educación, formación y protección de la salud humana.

Tal y como puede deducirse de los datos que se han presentado, en la UE los trabajadores con problemas de salud no gozan de los niveles de empleo elevado, y mucho menos del pleno empleo, a los que hacen referencia el TUE y el TFUE. En este sentido, cabe plantearse qué está haciendo, o qué podría hacer, la UE para hacer frente a esta situación. Para ello, es muy importante conocer cuáles son sus competencias en el ámbito de la política de empleo y, en concreto, de la promoción y el fomento del empleo.

2. El reparto de las competencias en materia de política de empleo entre España y la UE

En España, la política de empleo tiene su razón de ser en la Constitución española de 1978 (CE). En concreto, el artículo 40.1 de la CE dispone que:

Los poderes públicos promoverán las condiciones favorables para el progreso social y económico y para una distribución de la renta regional y personal más equitativa, en el marco de una política de estabilidad económica. De manera especial realizarán una política orientada al pleno empleo.

Este artículo está estrechamente relacionado con el artículo 35.1 de la CE que regula el derecho al trabajo. En este sentido, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 41 de la CE, pero también en el artículo 42 de la CE, en el que se regula el régimen público de Seguridad Social, el artículo 1 del Real Decreto legislativo 3/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de empleo (LE), define la política de empleo como:

[...] el conjunto de decisiones adoptadas por el Estado y las comunidades autónomas que tienen por finalidad el desarrollo de programas y medidas tendentes a la consecución del pleno empleo, así como la calidad en el empleo, a la adecuación cuantitativa y cualitativa de la oferta y demanda de empleo, a la reducción y a la debida protección de las situaciones de desempleo.

La definición de política de empleo que ofrece la LE es muy amplia, por lo que un gran número de medidas de diferente naturaleza son susceptibles de considerarse políticas de empleo. Esto ha llevado a algunos autores a afirmar que «prácticamente cualquier institución del derecho del trabajo podría ser integrada en esta categoría, en cuanto todas tienen en cuenta a la hora de su diseño a las consecuencias que tendrán sobre el empleo» (Rodríguez-Piñero y Castellano, 2001, p. 12). Por lo tanto, puede concluirse que las políticas de empleo se caracterizan por su transversalidad y multidimensionalidad (Monereo, 2016b, p. 47).

Ahora bien, la política de empleo no tiene carácter meramente nacional, sino que, dada la pertenencia de España a la UE, y tal y como señala el inciso final del artículo 1 de la LE, «la política de empleo se desarrollará, dentro de las orientaciones generales de la política económica, en el ámbito de la estrategia coordinada para el empleo regulada por el TFUE».

Las decisiones que adoptan los Estados en materia de política de empleo no pueden considerarse totalmente libres e independientes, sino que están condicionadas por distintos factores, entre ellos, por la necesidad de adecuarse a los ejes de actuación que marca la actual Estrategia Europa 2020 (Molina, 2016, p. 135). Por lo tanto, desde el Tratado de Ámsterdam², la política de empleo española, al igual que la del resto de países que pertenecen a la UE, está, en gran medida, «comunitarizada» (Monereo, 2016a, p. 189). Ahora bien, para saber hasta qué punto la UE puede influir en las decisiones que adoptan los distintos Estados en relación con la política de empleo, es necesario analizar cuáles son sus competencias específicas en la materia.

En primer lugar, cabe señalar que el TFUE dedica un título específico al empleo, en concreto el IX, mientras que la política social se regula de manera separada, en el título X. El título IX sobre empleo fue introducido *ex novo* por el Tratado de Ámsterdam y sentó las

² Por el que se modifican el TUE, los tratados constitutivos de las Comunidades Europeas y determinados actos conexos, firmado el 2 de octubre de 1997 en Ámsterdam.

bases para el desarrollo de la Estrategia europea de empleo (EEE). El hecho de que exista un capítulo específico sobre empleo es relevante por distintos motivos. En concreto, a los efectos que aquí interesan y en relación con las competencias de la UE en este ámbito, se pone de manifiesto que la política de empleo se articula de manera independiente, porque no forma parte de la política social ni puede englobarse en esta (Rodríguez-Piñero y Castellano, 2001, p. 30). Por lo tanto, las competencias de la UE en uno y otro ámbito son diferentes.

El objetivo prioritario del nuevo capítulo sobre el empleo era la creación de la estrategia coordinada para el empleo a la que se refiere el inciso final del artículo 1 de la LE (Ortiz, 1999, p. 17). El artículo 145 del TFUE, antiguo artículo 125 del Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea (TCE), apunta que:

Los Estados miembros y la Unión se esforzarán, de conformidad con el presente título, por desarrollar una estrategia coordinada para el empleo, en particular para potenciar una mano de obra cualificada, formada y adaptable y mercados laborales con capacidad de respuesta al cambio económico, con vistas a lograr los objetivos definidos en el artículo 3 TFUE.

La Cumbre extraordinaria de Luxemburgo, celebrada los días 21 y 22 de noviembre de 1997, fue la encargada de poner en marcha las políticas de coordinación en el ámbito del empleo que mencionaba el artículo 125 del TCE (Cristóbal, 2001, p. 37). Esta cumbre marcó el inicio de la EEE y del denominado «proceso de Luxemburgo», que tenía como finalidad coordinar los esfuerzos de los distintos Estados miembros en materia de empleo (De Pablos y Martínez, 2008, p. 107). La EEE se articulaba en torno a cuatro pilares (empleabilidad, espíritu empresarial, adaptabilidad e igualdad de oportunidades) y se instrumentó a través de un nuevo método de trabajo *ad hoc*: el denominado «método abierto de coordinación» (MAC). Se trata de una nueva forma de regulación, propia del *soft law*, que se diferencia, por lo tanto, del método de armonización aplicable en el ámbito de la política social (Monereo, 2016a). Las medidas previstas en la EEE no adoptaban nunca la forma de directivas, reglamentos o decisiones de la UE, sino que requerían la actuación de los Estados miembros (De Val, 2010, p. 104). La EEE no tenía la consideración de norma jurídica, circunstancia que condicionó el alcance de la respuesta por parte de los Estados.

Posteriormente, los días 23 y 24 de marzo de 2000 se celebró el Consejo Europeo extraordinario de Lisboa en el que se adoptó la Estrategia de Lisboa. La EEE se incardinó en dicha estrategia y este proceso de integración se consolidó en las sucesivas revisiones, tanto de la EEE como de la «agenda de Lisboa» (Martín, 2008, p. 41). A raíz de la crisis económica, y a propuesta de la Comisión, el 17 de junio de 2010, el Consejo Europeo adoptó la Estrategia Europa 2020, la nueva estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador. El fomento del nivel de empleo es uno de sus objetivos principales.

Teniendo en cuenta que la EEE, y también la Estrategia Europa 2020, se articulan a través del MAC, y tal como puede apreciarse a lo largo de todo el título IX del TFUE, queda

claro que la UE no tiene competencia exclusiva ni compartida en materia de empleo, sino que cuenta con unas competencias específicas y limitadas. De hecho, en el título I del TFUE, relativo a las categorías y ámbitos de competencias de la Unión, las políticas de empleo no se mencionan en el artículo 3 del TFUE sobre las competencias exclusivas, ni tampoco en el artículo 4 del TFUE, dedicado a las materias objeto de competencia compartida, entre las que sí se incluye la política social, sino en el artículo 5.2 del TFUE, que apunta que «la Unión tomará medidas para garantizar la coordinación de las políticas de empleo de los Estados miembros, en particular definiendo las orientaciones de dichas políticas».

Según el artículo 146 del TFUE, serán los Estados miembros, a través de sus políticas de empleo, quienes contribuirán al logro de los objetivos que se contemplan en el artículo 145 del TFUE, es decir, a «potenciar una mano de obra cualificada, formada y adaptable y mercados laborales con capacidad de respuesta al cambio económico». Queda claro, por lo tanto, que la política de empleo es competencia de los Estados miembros y que la UE se limita a ofrecer unas orientaciones al respecto. Con todo, el Tratado de Ámsterdam marcó un punto de inflexión, pues reforzó de manera notable el enfoque comunitario sobre la política de empleo. Dicho tratado dejó claro que la promoción de una mano de obra cualificada y un mercado laboral con capacidad para responder a los cambios económicos son cuestiones de interés general, comunes a todos los Estados miembros (De Val, 2010, p. 101).

Por su parte, el artículo 147.1 del TFUE apunta que la UE «contribuirá a un alto nivel de empleo mediante el fomento de la cooperación entre los Estados miembros, así como apoyando y, en caso necesario, complementando sus respectivas actuaciones». Sin embargo, una vez más, el inciso final del artículo 147.1 del TFUE deja claro que, al llevar a cabo estas tareas de coordinación, la UE ha de respetar las competencias de los Estados miembros. El inciso final del artículo 149 del TFUE también recalca esta idea y afirma que las medidas para fomentar la cooperación entre los Estados miembros en el ámbito del empleo «no incluirán armonización alguna de las disposiciones legales y reglamentarias de los Estados miembros». En consecuencia, cabe concluir que la UE se limita a realizar una política de coordinación y dirección flexible en materia de empleo (Monereo, 2016a).

Ahora bien, el reparto de papeles entre los Estados y la Unión se ve, en gran medida, alterado por el procedimiento previsto en el actual artículo 148 del TFUE (Rodríguez-Piñero y Castellano, 2001, p. 32). Según este artículo, «el Consejo Europeo examinará anualmente la situación del empleo en la Unión y adoptará conclusiones al respecto, basándose en un informe conjunto anual elaborado por el Consejo y la Comisión».

A continuación, el artículo 148.2 del TFUE atribuye al Consejo la competencia para elaborar anualmente «orientaciones que los Estados miembros tendrán en cuenta en sus respectivas políticas de empleo». Estas orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros conforman, junto con las orientaciones generales de las políticas económicas, las acciones integradas para la aplicación de la Estrategia Europa 2020 y constituyen el instrumento principal para su desarrollo en el ámbito del empleo. Estas orientaciones también se

configuran a través del MAC, por lo que no son más que un marco de actuación para que los Estados adopten, a nivel interno, los programas de reforma nacional necesarios para llevarlas a cabo (Monereo, 2016a).

La Decisión (UE) 2019/1181 del Consejo, de 8 de julio, relativa a las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros, decidió mantener, para 2019, la versión de las orientaciones de 2018, adoptadas con la Decisión (UE) 2018/1215 del Consejo, de 16 de julio, relativa a las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros, que constituyen, por lo tanto, la última versión de las citadas orientaciones en materia de política de empleo de la UE. Dichas orientaciones están en consonancia con los principios recogidos en el Pilar europeo de derechos sociales que el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión proclamaron conjuntamente el 17 de noviembre de 2017. Las anteriores versiones de las orientaciones para el empleo adoptadas tras la Estrategia Europa 2020 se recogían en la Decisión (UE) 2015/1848 del Consejo, de 5 de octubre, relativa a las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros para 2015, y en la Decisión del Consejo de 21 de octubre de 2010, relativa a las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros. Aunque en un primer momento recibían el nombre de directrices, dichas orientaciones han existido desde el inicio del «proceso de Luxemburgo».

Posteriormente, tomando en consideración las orientaciones elaboradas por la UE, según el artículo 148.3 del TFUE, «cada Estado miembro facilitará al Consejo y a la Comisión un informe anual sobre las principales medidas adoptadas para aplicar su política de empleo». Por último, el Consejo, basándose en los informes presentados por los Estados miembros, examinará si sus políticas de empleo han tenido en cuenta las orientaciones que había elaborado y, en su caso, podrá formularles recomendaciones. A partir del resultado de dicho examen, la Comisión elabora el informe anual conjunto sobre la situación del empleo en la UE, a partir del cual elaborará sus propias conclusiones, que serán la base para la preparación de las orientaciones en materia de empleo por parte del Consejo.

Una parte de la doctrina consideró que el procedimiento previsto en el actual artículo 148 del TFUE impone unas obligaciones a los Estados que derivan en un control de los objetivos diseñados en sus planes nacionales para que se ajusten a las orientaciones elaboradas en el seno de la UE. En consecuencia, tal y como ya se apuntó, la política de empleo dejaría de ser una materia exclusivamente nacional y se convertiría en una materia de dimensión comunitaria (Cristóbal, 2001, p. 46). Ahora bien, el artículo 148 del TFUE no aclara cuáles son las consecuencias en caso de que el Consejo llegue a la conclusión de que los Estados miembros no han tenido en cuenta sus orientaciones en materia de política de empleo y se limita a señalar que podrá formularles recomendaciones. Con todo, aunque no queda muy claro hasta qué punto los Estados miembros están obligados a seguir las orientaciones o recomendaciones elaboradas por la UE, puesto que, como su propio nombre indica, estas no son vinculantes en sentido estricto y no se prevé ningún tipo de sanción en caso de incumplimiento, en cierto modo, implican una responsabilidad política. Por lo tanto,

aunque los Estados miembros conservan la competencia en materia de política empleo, están sometidos a una cierta presión política por parte de la UE y del resto de los Estados (Rodríguez-Piñero y Castellano, 2001, p. 32). Además, hay que tener en cuenta que, al implementarse la política de empleo por parte de la UE mediante instrumentos de *soft law*, en particular a través del MAC, tampoco cabría la imposición de sanciones específicas a los Estados miembros que no sigan las orientaciones en materia de empleo, puesto que ellos siguen siendo los competentes en esta materia.

3. Los trabajadores con problemas de salud como destinatarios de la política de empleo

Una vez que hemos aclarado que la UE solo tiene competencias de coordinación en materia de políticas de empleo, cabe ahora analizar si ha ejercitado dicha competencia en favor de los trabajadores con problemas de salud, es decir, si los ha mencionado de manera específica en las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros o si ha previsto alguna medida destinada a mejorar su acceso y permanencia al mercado de trabajo. Pues bien, después de haber analizado los distintos instrumentos en el ámbito de la política de empleo que la UE ha ido adoptado a lo largo de los años, desde la EEE a la Estrategia Europa 2020, y por supuesto también las distintas directrices y orientaciones destinadas a los Estados miembros, cabe concluir que la UE no ha previsto medidas específicas de promoción del empleo dirigidas a este colectivo, y ni siquiera contempla el aumento de la incidencia de las enfermedades crónicas entre la población económicamente activa como uno de los retos a los que se enfrenta Europa, aunque, al igual que el envejecimiento de la población, contribuye a la reducción de la población activa. Con todo, en las orientaciones del año 2018, se señala que «los Estados miembros deben incitar de forma efectiva a participar en el mercado laboral a las personas que puedan hacerlo». Esta previsión podría utilizarse para defender que los Estados miembros también están llamados a responder a las necesidades específicas de los trabajadores con problemas de salud, puesto que, con la puesta en práctica de una serie de medidas, en muchas ocasiones de menor entidad, podrían participar en el mercado laboral sin ningún problema.

Al contrario de lo que ocurre con los trabajadores que padecen enfermedades de larga duración, la UE sí que ha prestado especial atención a otros colectivos que, al igual que los trabajadores con problemas de salud, experimentan especiales dificultades en el mercado de trabajo, en particular a los trabajadores de edad avanzada y a las personas con discapacidad. En algunas ocasiones, es posible identificar similitudes entre las necesidades en el mercado de trabajo de los trabajadores con problemas de salud y los de edad avanzada o con una discapacidad. En consecuencia, algunas de las medidas u orientaciones que la UE hace sobre ellos resultarían aplicables también a los trabajadores con problemas de salud o, al menos, podrían servir como punto de referencia para que la UE elaborase unas orientaciones específicas destinadas a mejorar los niveles de empleo de estas personas.

La especial atención que la UE presta a los trabajadores de más edad y a los discapacitados deriva del propio artículo 10 del TFUE que establece que «en la definición y ejecución de sus políticas y acciones, la Unión tratará de luchar contra toda discriminación por razón de sexo, raza u origen étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual». En consecuencia, en las orientaciones dirigidas a promover la igualdad de oportunidades y fomentar la integración social, la UE solo se refiere a las causas de discriminación mencionadas en el artículo 10 del TFUE. Por lo tanto, los trabajadores con problemas de salud no podrían acogerse a las medidas que los Estados miembros pongan en práctica para garantizar la igualdad de trato en el empleo y para evitar las discriminaciones por estos motivos.

En relación con el envejecimiento activo, la UE ha llevado a cabo distintas actuaciones a lo largo de los años dirigidas a prolongar la vida laboral de las personas de más edad. En el ámbito de la política de empleo, el interés de la UE por el envejecimiento de la población se remonta a la EEE de 1997 y se mantuvo en las distintas directrices sobre las políticas de empleo, hasta llegar a la Estrategia de Lisboa y a la Estrategia Europa 2020. En este sentido, en las distintas líneas de actuación dirigidas a cumplir el objetivo de alcanzar cuotas de ocupación en la UE que se aproximasen al pleno empleo, a las que hacía referencia la Estrategia de Lisboa, ya se mencionaba la necesidad de modernizar el modelo social europeo para hacer frente a los retos que plantea el envejecimiento de la población. Además, también se indicaba que era necesario fomentar la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad. Por su parte, a los efectos que aquí interesan y de manera similar a lo que ocurría en la Estrategia de Lisboa, la Estrategia Europa 2020 presta particular atención a los retos que plantea el envejecimiento de la población y a la necesidad de promover políticas de envejecimiento activo. Con todo, aunque señala que la evolución demográfica es uno de los desafíos a los que tiene que enfrentarse la sociedad, no se refiere de manera expresa a los trabajadores con enfermedades crónicas, sino que se concentra en el envejecimiento de la población. Sin embargo, el aumento de la incidencia de las enfermedades crónicas en la población económicamente activa es otro de los cambios demográficos que más inciden en la reducción de la población activa.

Las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros, tanto en su versión de 2015 como en la de 2018, tampoco mencionan en ningún momento a los trabajadores con enfermedades crónicas, sino que hacen referencia únicamente a las estrategias de envejecimiento activo. La UE ha ido elaborando una serie de orientaciones y recomendaciones dirigidas a retrasar la salida efectiva del mercado de trabajo, por lo que, poco a poco, se ha ido consolidando el concepto de «envejecimiento activo» en la política de empleo (Álvarez, 2016, p. 93). Tal y como puede apreciarse, la acción de la UE en este ámbito tiene una larga trayectoria, circunstancia que explica las numerosas acciones que ha desarrollado sobre la temática. Además, la UE también creó un marco específico sobre el envejecimiento activo en el que el empleo jugaba un papel fundamental. La Declaración del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (2012): estrategia futura de 6 de diciembre de 2012 adoptó las «orientaciones que

han de guiar el envejecimiento activo y la solidaridad entre las generaciones» elaboradas por el Comité de Protección Social y por el Comité de Empleo con el objetivo, entre otros, de fomentar el envejecimiento activo en el ámbito del empleo. Esta declaración contiene previsiones relacionadas con la educación y la formación profesional permanente; con las condiciones y los entornos laborales saludables; sobre la gestión estratégica de la edad para la adaptación de las carreras profesionales, para evitar la jubilación anticipada; con la atención especializada en los servicios de empleo; medidas para evitar la discriminación por razón de edad; para rentabilizar el conocimiento y la experiencia de estos trabajadores; y una fiscalidad favorable al empleo para que a estos trabajadores les compense más trabajar que jubilarse.

Por su parte, tanto la Estrategia de Lisboa como la Estrategia Europa 2020 se refieren a las personas con discapacidad.

Tanto la UE como todos sus Estados miembros son partes de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad adoptada por las Naciones Unidas en el año 2006, que entró en vigor para la UE en el año 2011. Esto explica el especial interés hacia la situación en el empleo de las personas con discapacidad en el seno de la UE. Dicha convención ha servido para orientar la Estrategia europea sobre discapacidad 2010-2020 elaborada por la Comisión Europea. Uno de sus objetivos consiste en garantizar un aumento del número de trabajadores con discapacidad en el mercado laboral y una mejor accesibilidad a los lugares de trabajo. Al contrario de lo que ocurría en las orientaciones para la política de empleo de 2015, la versión de 2018 alude, en diversas ocasiones, a las personas con discapacidad. En particular, en la orientación 6 de la versión de 2018, que lleva por título «Aumentar la oferta de trabajo y mejorar el acceso al empleo, las capacidades y las competencias», se indica que «los Estados miembros deben apoyar la adaptación del entorno de trabajo de las personas con discapacidad, entre otros con un apoyo financiero específico y servicios que les permitan participar en el mercado de trabajo y en la sociedad». Además, en la orientación 8 sobre la promoción de la igualdad de oportunidades para todos, el fomento de la integración social y el combate de la pobreza, se indica que:

Los Estados miembros deben favorecer unos mercados laborales inclusivos, abiertos a todos, instaurando medidas eficaces para luchar contra todas las formas de discriminación, y promover la igualdad de oportunidades de los grupos menos representados en el mercado laboral. Deben garantizar la igualdad de trato en relación con el empleo, la protección social, la educación y el acceso a bienes y servicios, independientemente del género, el origen étnico o racial, la religión o las convicciones, la discapacidad, la edad o la orientación sexual.

El Pilar europeo de derechos sociales, cuyo objetivo consiste en otorgar a los ciudadanos unos derechos sociales nuevos y más efectivos, también menciona de manera expresa a las personas con discapacidad. En concreto, uno de los 20 principios en los que se basa se titula «Inclusión de las personas con discapacidad» y señala que «las personas

con discapacidad tienen derecho [...] a servicios que les permitan participar en el mercado laboral y en la sociedad y a un entorno de trabajo adaptado a sus necesidades». Sin embargo, al igual que el resto de los instrumentos de la UE que hemos señalado hasta el momento, tampoco incluye a los trabajadores con enfermedades crónicas.

La discapacidad también es una de las causas de discriminación prohibidas previstas en la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación. Sin embargo, la directiva no define dicho concepto. En consecuencia, se ha generado un importante debate en el ámbito del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE) en torno a la posibilidad de equiparar las enfermedades de larga duración a la discapacidad. Aunque en un primer momento, con la Sentencia Chacón Navas de 11 de julio de 2006 (asunto C-13/05), el TJUE rechazó esta hipótesis, en los últimos años, desde la Sentencia HK Danmark de 11 de abril de 2013 (asuntos C-335/11 y C-337/11) hasta la reciente Sentencia Nobel Plastiques Ibérica, SA, de 11 de septiembre de 2019 (asunto C-397/18), el Alto Tribunal ha venido realizando una interpretación más flexible del concepto de discapacidad señalando que:

Procede estimar que, si una enfermedad curable o incurable acarrea una limitación, derivada en particular de dolencias físicas, mentales o psíquicas que, al interactuar con diversas barreras, puede impedir la participación plena y efectiva de la persona de que se trate en la vida profesional en igualdad de condiciones con los demás trabajadores y si esta limitación es de larga duración, tal enfermedad puede estar incluida en el concepto de «discapacidad» en el sentido de la Directiva 2000/78.

Si cumplen los requisitos a los que se refiere el TJUE, los trabajadores con problemas de salud podrían acceder a la protección en el ámbito de la tutela antidiscriminatoria, en concreto a la tutela frente al despido injustificado y los ajustes razonables. Ahora bien, estas son medidas de protección del empleo que, por sí solas, no serán suficientes para promover y garantizar el empleo de los trabajadores con enfermedades crónicas. Por ejemplo, de nada serviría que se prohíban los despidos de los trabajadores con problemas de salud que, en realidad, debido a su capacidad laboral reducida no pueden desempeñar ninguna actividad que resulte útil para el empresario. Para que este tipo de tuteladas sean eficaces y contribuyan al aumento de sus tasas de empleo, tienen que ir acompañadas necesariamente de medidas de promoción del empleo. En consecuencia, no basta con proteger a los enfermos crónicos desde el punto de vista de la tutela antidiscriminatoria, sino que sería indispensable adoptar medidas para que puedan seguir trabajando pese a su capacidad laboral reducida. Uno de los objetivos principales de este tipo de actuaciones consistiría, precisamente, en promover la empleabilidad de estos trabajadores para evitar, precisamente, que el despido derivado de su capacidad laboral reducida llegue a producirse.

Por otro lado, cabe señalar que la interpretación flexible del concepto de discapacidad que realiza el TJUE se limita al ámbito de la Directiva 2000/78/CE y, por lo tanto, a la tutela antidiscriminatoria, mientras que no existe ninguna razón para pensar que los trabajadores

con enfermedades crónicas se equiparen a las personas con discapacidad en todos los ámbitos, entre ellos en la política de empleo. En consecuencia, no podrán acceder a las medidas dirigidas a las personas con discapacidad previstas, entre otros instrumentos, en las orientaciones para la política de empleo de los Estados miembros o en la Estrategia europea sobre discapacidad. Por lo tanto, la labor del TJUE no es suficiente y, para aumentar sus tasas de empleo, sería necesario incluir a los enfermos crónicos entre los grupos desfavorecidos en el ámbito de las políticas de empleo.

Además, volviendo al plano más conceptual, no parece que la equiparación de las enfermedades crónicas a la discapacidad sea la vía más adecuada para proteger a los trabajadores con problemas de salud, pues, en realidad, por sus especiales características y necesidades, se trata de un grupo que puede diferenciarse de manera clara de los discapacitados. En consecuencia, para evitar problemas terminológicos derivados de una asimilación un tanto forzada con otro grupo, con el que puede compartir determinadas características, pero en el que no debería incluirse sin más, se estima que sería más acertada la consideración de la enfermedad crónica como una causa de discriminación autónoma.

Tal y como se ha señalado, los Estados miembros reciben las orientaciones sobre política de empleo de la UE en sus planes nacionales de empleo, tanto las relacionadas con las medidas que deberían adoptar como con los colectivos prioritarios en los que tendrían que centrar sus actuaciones. Por lo tanto, si la promoción del empleo de los trabajadores con problemas de salud no es una prioridad en la UE, es muy probable que tampoco lo sea en los distintos Estados miembros. Por ejemplo, en España, entre los objetivos generales de la política de empleo a los que se refiere el artículo 2 de la LE, el apartado d) indica que la política de empleo pretende «asegurar políticas adecuadas de integración laboral dirigidas a aquellos colectivos que presenten mayores dificultades de inserción laboral», entre los que incluye a los jóvenes, a las mujeres, a las personas con discapacidad, a los parados de larga duración y a los mayores de 45 años, pero no a los trabajadores con problemas de salud.

Pese a que no existen en el ámbito de la UE medidas específicas dirigidas a promover el empleo de los trabajadores con enfermedades crónicas, en los últimos años, se ha desarrollado un conjunto de iniciativas que tenían como objetivo elaborar una serie de propuestas o recomendaciones acerca de las actuaciones que debería llevar a cabo la UE en esta materia. En particular, en noviembre de 2017, la European Chronic Disease Alliance³, a través de la EU Health Policy Platform⁴, puso en marcha una iniciativa dirigida a mejorar las oportunidades laborales para las personas con enfermedades crónicas (*Call to action*

³ La European Chronic Disease Alliance es una coalición de once organizaciones europeas del ámbito de la salud que tienen el objetivo de luchar contra las enfermedades crónicas a través de políticas de la UE que impacten en la salud.

⁴ La EU Health Policy Platform es una herramienta interactiva de la UE para impulsar debates sobre problemas relacionados con la salud pública.

to enhance labour opportunities for people with chronic diseases) y elaboró una declaración conjunta titulada «Mejorar el empleo de las personas con enfermedades crónicas en Europa» (*Joint statement on improving the employment of people with chronic diseases in Europe*). En dicha declaración, se pide a la Comisión Europea, al Parlamento Europeo y a los Estados miembros que tomen en consideración la importancia de hacer frente a las barreras sanitarias, sociales, económicas y estructurales relacionadas con el empleo de las personas con enfermedades crónicas en Europa. Esta declaración contiene recomendaciones específicas en materia de promoción del empleo de los trabajadores con enfermedades crónicas, que se dirigen tanto a la UE como a los Estados miembros. Entre las acciones que consideran que debería adoptar la UE, destacan las siguientes: apoyo a las empresas para que inviertan en modelos innovadores de negocio que faciliten la inclusión de los trabajadores con enfermedades crónicas en el mercado laboral a través del Fondo Europeo para Inversiones Estratégicas y mediante otros fondos estructurales; creación de unas orientaciones sobre la promoción de la salud en el lugar de trabajo y sobre la conservación del empleo; desarrollo de unas guías para ayudar a los empresarios a apoyar a los trabajadores con enfermedades crónicas; creación de un premio para los empresarios que garanticen la inclusión laboral de los trabajadores con enfermedades crónicas financiado a través del Fondo Social Europeo. En dicha declaración conjunta también se pone de manifiesto que la puesta en práctica de las acciones que proponen contribuiría a alcanzar el objetivo de fomentar el empleo previsto en la Estrategia Europa 2020.

De manera paralela a la elaboración de la declaración «Mejorar el empleo de las personas con enfermedades crónicas en Europa», el fenómeno de los trabajadores con enfermedades crónicas también empezó a suscitar cierta atención en el seno del Parlamento Europeo. El artículo 46 del Reglamento interno del Parlamento Europeo, de acuerdo con el artículo 225 del TFUE y aunque la iniciativa legislativa en el ámbito de la UE corresponde a la Comisión Europea, señala que «el Parlamento podrá solicitar a la Comisión que le presente las propuestas oportunas para la adopción de actos nuevos o la modificación de actos existentes». El Parlamento tiene que realizar dicha solicitud a la Comisión con base en un informe de propia iniciativa de la comisión competente, elaborado conforme al procedimiento previsto en el artículo 52 de su reglamento interno. En este sentido, el 12 de octubre de 2017, la eurodiputada Jana Žitňanská presentó ante el Parlamento Europeo, mediante el citado procedimiento de informes de propia iniciativa, una propuesta de resolución sobre vías de reintegración de los trabajadores en empleos de calidad tras recuperarse de una lesión o enfermedad⁵.

En dicha propuesta se trataban distintos aspectos, pero todos ellos, desde una u otra perspectiva, tenían como objetivo promover la permanencia de los trabajadores con enfermedades crónicas en el mercado de trabajo. En concreto, la propuesta se articulaba en

⁵ En el siguiente enlace pueden consultarse todas las fases del procedimiento de iniciativa: <[https://oeil.secure.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?lang=en&reference=2017/2277\(INI\)](https://oeil.secure.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?lang=en&reference=2017/2277(INI))>.

torno a tres pilares fundamentales: la prevención y la intervención temprana, el regreso al trabajo y el cambio de actitud sobre la reintegración de las personas con problemas de salud en el mercado de trabajo. En este sentido, en lo que se refiere de manera específica a la política de empleo, la propuesta instaba al Parlamento a solicitar a los Estados miembros y a la Comisión Europea que incentivasen a los empresarios para que pusiesen en práctica políticas activas de fomento del empleo para las personas con discapacidad o con enfermedades crónicas. Además, también apuntaba que, si las condiciones médicas lo permitían, el Parlamento Europeo debería potenciar la reintegración de estos trabajadores en el mercado de trabajo mediante la formación y el reciclaje laboral.

Después del correspondiente debate y de la incorporación de las enmiendas que propusieron el resto de los europarlamentarios, el procedimiento de propia iniciativa culminó con la Resolución del Parlamento Europeo, de 11 de septiembre de 2018, sobre vías de reintegración de los trabajadores en empleos de calidad tras recuperarse de una lesión o enfermedad (2017/2277(INI)), que se publicó en el DOUE el 23 de diciembre de 2019 y se remitió al Consejo y a la Comisión Europea. En relación con la política de empleo, en su resolución, el Parlamento:

[...] pide a la Comisión y los Estados miembros que establezcan marcos de políticas activas de mercado de trabajo e incentivos para los empleadores a fin de apoyar el empleo de personas con discapacidad y enfermedades crónicas, entre otras vías, mediante adaptaciones adecuadas y la eliminación de barreras en el lugar de trabajo para facilitar su reintegración; recuerda que es esencial informar a las empresas y a las personas afectadas acerca de los incentivos y derechos existentes.

Tal y como puede apreciarse, en los aspectos relacionados con la política de empleo, la resolución del Parlamento Europeo ha reproducido el contenido de la propuesta que se le presentó. Además, a raíz de una enmienda, la resolución también hace referencia a la declaración conjunta elaborada por la European Chronic Diseases Alliance. En otro orden de cosas, y tal y como se solicitaba en la propuesta de resolución, el Parlamento Europeo también pide a la Comisión que «mejore la financiación para enfoques ascendentes en el marco de los fondos estructurales, en particular del Fondo Social Europeo».

Por su parte, y según el artículo 16 del Acuerdo marco sobre las relaciones entre el Parlamento Europeo y la Comisión Europea, la Comisión Europea tiene que informar por escrito al Parlamento sobre las medidas que ha adoptado o que pretende adoptar en relación con las solicitudes concretas formuladas por el Parlamento en las resoluciones que le ha remitido. En el caso que estamos analizando, la Comisión Europea cumplió con su cometido y respondió a la resolución no legislativa sobre vías de reintegración de los trabajadores en empleos de calidad tras recuperarse de una lesión o enfermedad el 11 de marzo de 2019. En concreto, en relación con la petición del Parlamento de que establezca «marcos de políticas activas de mercado de trabajo e incentivos para los empleadores a fin de apoyar el empleo de personas con discapacidad y enfermedades crónicas», la Comisión no indica que

tenga intención de presentarle nuevas propuestas dirigidas a desarrollar nuevas políticas activas específicas para los trabajadores con discapacidad o con enfermedades crónicas, sino que parece entender que las medidas existentes en la actualidad son suficientes.

La Comisión hace referencia a la orientación número 6 de las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros del año 2018 sobre el aumento de la oferta de trabajo y la mejora del acceso al empleo, las capacidades y las competencias y señala que en la expresión «es preciso reducir las barreras al empleo, en especial de grupos desfavorecidos» quedan incluidas las personas con discapacidad y con enfermedades crónicas. Ahora bien, en realidad, dicha expresión no aparece en las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros adoptadas por el Consejo en el año 2018, sino que aparecía en la versión de 2015. Con todo, en las orientaciones de 2018 también existe una expresión similar. En concreto, dentro de la orientación número 6 se señala que «los Estados miembros deben procurar eliminar los obstáculos y elementos disuasorios, e incentivar la participación en el mercado de trabajo, en particular para las personas más alejadas de este». En consecuencia, y por analogía, cabría entender que las personas con discapacidad y con enfermedades crónicas son grupos desfavorecidos y están más alejadas del mercado laboral y, por lo tanto, los Estados miembros deben redoblar sus esfuerzos para incentivar su participación en el mercado de trabajo. La Comisión no responde, por lo tanto, a las peticiones del Parlamento, sino que remite a medidas ya existentes, entendido que ya cubren a los trabajadores con enfermedades crónicas. En este sentido, cabe recordar que este tipo de resoluciones del Parlamento no son vinculantes para la Comisión. La Comisión no está obligada a responder de manera afirmativa a su solicitud, por lo que puede decidir no presentar una propuesta legislativa sobre las políticas activas para los trabajadores con enfermedades crónicas.

A continuación, la Comisión reconoce que los objetivos en materia de empleo, educación y reducción de la pobreza previstos en la Estrategia Europa 2020 no pueden alcanzarse sin la inclusión de los grupos más desfavorecidos, como, por ejemplo, las personas con discapacidad. Por ello, mediante la Estrategia europea sobre discapacidad 2010-2020, la Comisión se comprometió a fomentar la participación de las personas con discapacidad en el mercado laboral. Ahora bien, la Comisión se refiere únicamente a las iniciativas que ha puesto en marcha para fomentar el empleo de las personas con discapacidad, grupo para el cual, como ya se mencionó, sí que existen medidas específicas en el ámbito de la política de empleo. Sin embargo, la resolución del Parlamento, aunque también menciona a las personas con discapacidad, se centra, de manera primordial, en otro grupo, el de los trabajadores con problemas de salud o con enfermedades crónicas, para lo que no existen, en el ámbito de la UE, estrategias concretas dirigidas a potenciar su participación en el mercado laboral.

Por último, la Comisión se refiere a la Directiva 2000/78/CE que, en su artículo 5, regula la obligación de realizar ajustes razonables para las personas con discapacidad. Los ajustes razonables son:

[...] medidas adecuadas, en función de las necesidades de cada situación concreta, para permitir a las personas con discapacidades acceder al empleo, tomar parte en el mismo o progresar profesionalmente, o para que se les ofrezca formación, salvo que esas medidas supongan una carga excesiva para el empresario. La carga no se considerará excesiva cuando sea paliada en grado suficiente mediante medidas existentes en la política del Estado miembro sobre discapacidades.

Este tipo de previsiones no son políticas de empleo en sentido estricto, sino que pertenecen al ámbito de la lucha contra la discriminación. Con todo, en la medida en que su objetivo es que las personas con discapacidad mejoren sus perspectivas de empleo u obtengan una formación, también pueden considerarse medidas de promoción del empleo. Sin embargo, en principio y salvo en aquellos casos en los que siguiendo la interpretación flexible del TJUE sea posible equiparar las enfermedades crónicas a la discapacidad, los ajustes razonables se dirigen únicamente a las personas con discapacidad y no a los trabajadores con enfermedades crónicas.

Por otro lado, y en relación con la financiación de las iniciativas dirigidas a sufragar la reintegración de las personas más alejadas del mercado laboral, la Comisión apunta que el Fondo Social Europeo apoya acciones dirigidas a promover el empleo sostenible y de calidad y la inclusión social, por lo que puede usarse, por ejemplo, para fomentar la contratación y el regreso al trabajo de las personas con una enfermedad crónica o rara, con una discapacidad o con problemas de salud mental, así como para promocionar un ambiente de trabajo saludable. En este caso, la Comisión señala que ya ha adoptado medidas al respecto, en concreto, propuso integrar el Programa de Salud de la UE en el nuevo Fondo Social Europeo para el periodo 2021-2027 (Fondo Social Europeo Plus), para asegurarse de que los aspectos relacionados con la salud se tengan en cuenta en todo el gasto social y viceversa. Con todo, aunque cabe valorar de manera positiva el hecho de que la Comisión Europea señale que, entre las medidas que apoya el Fondo Social Europeo también cabrían aquellas dirigidas a las personas con enfermedades crónicas y la propuesta que hizo en relación con el Fondo Social Europeo Plus, lo cierto es que la propuesta de reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo relativa al Fondo Social Europeo Plus (FSE+) no se refiere de manera expresa a las mismas.

En consecuencia, cabe concluir que la Comisión no ha respondido de manera concreta a las solicitudes que le hacía el Parlamento Europeo y parece poco probable que vaya a poner en marcha iniciativas específicas dirigidas a los trabajadores con problemas de salud, al contrario de lo que sí ha hecho con las personas de más edad o con discapacidad. En conclusión, y pese a los avances que se han producido en el ámbito del Parlamento Europeo en los últimos tiempos, no parece que, a corto plazo, vayan a adoptarse en el ámbito de la UE orientaciones dirigidas a los Estados miembros para que articulen políticas de empleo específicas dirigidas a los trabajadores con enfermedades crónicas.

En particular, parece que prevalece la idea de que los trabajadores con enfermedades crónicas no necesitan políticas de empleo *ad hoc*. Sin embargo, esta idea no puede compartirse,

puesto que, tal y como puede apreciarse analizando los datos sobre sus tasas de ocupación, estos se encuentran en una posición de clara desventaja respecto a las demás personas, incluso respecto a los desempleados de larga duración. Los enfermos crónicos tienen más cosas en común con ciertos colectivos que se consideran de manera expresa como desfavorecidos, sobre todo con los discapacitados y los trabajadores de más edad, por lo que deberían adoptarse medidas de políticas de empleo específicas dirigidas a promover su empleo. Por lo tanto, sería deseable que se escuchasen las peticiones del Parlamento Europeo y que en las próximas orientaciones de la política de empleo para los Estados miembros se hiciese referencia a la necesidad de poner en marcha políticas de empleo específicas dirigidas a los trabajadores con enfermedades crónicas.

La pasividad de la UE en este ámbito puede deberse a distintos motivos. En primer lugar, a un desconocimiento real de la importancia del tema a efectos de política de empleo. Al contrario de lo que ocurre con los discapacitados y los trabajadores mayores, que han sido tradicionalmente objeto de las políticas de empleo, el fenómeno del aumento de las enfermedades crónicas entre la población activa es relativamente nuevo y su impacto desde el punto de vista del empleo empezó a estudiarse no hace demasiado tiempo (Eurofound, 2014). Con todo, hay que tener en cuenta que ya desde el año 2013, el TJUE inició un proceso de flexibilización del concepto de discapacidad, por lo que, en determinadas circunstancias, es posible incluir a los enfermos crónicos. Sin embargo, esta evolución en el ámbito de la tutela antidiscriminatoria no ha venido acompañada de una expansión similar en el terreno de la política de empleo. Además de que las competencias en ambas materias son diferentes, el rechazo de la UE a la consideración de los trabajadores con enfermedades crónicas como colectivos vulnerables puede deberse a razones presupuestarias. Los datos nos muestran que el porcentaje de personas con enfermedades crónicas es muy elevado, por lo que la puesta en práctica de políticas activas dirigidas a las mismas implicaría un importante desembolso para los Estados miembros, que podrían mostrarse reacios a ponerlas en práctica. Sin embargo, estamos ante un tema importante y urgente, por lo que la UE no debería esperar y tendría que utilizar sus competencias de coordinación en política de empleo para empezar, en primer lugar, a concienciar a los Estados miembros acerca de la importancia de este fenómeno.

4. Las medidas de promoción o de fomento del empleo

La UE debería promover el empleo de los trabajadores con problemas de salud mediante la elaboración de orientaciones específicas al respecto. Por lo tanto, cabe analizar ahora cuáles habrían de ser las medidas coordinadas que la UE debería promover y que los Estados miembros tendrían que adoptar, puesto que, tal y como se explicó, la competencia en materia de política de empleo recae en los Estados miembros.

Tradicionalmente, las medidas adoptadas en el ámbito de la política de empleo se han clasificado en políticas activas y en políticas pasivas de empleo (Molina, 2016, p. 134). La

resolución del Parlamento Europeo se refiere de manera expresa a las primeras. De hecho, la doctrina ya había defendido que, para evitar la salida prematura del mercado de trabajo de los trabajadores con enfermedades crónicas, sería necesario pasar de las tutelas pasivas que se han venido poniendo en práctica tradicionalmente, como, por ejemplo, la promoción del acceso a las prestaciones de incapacidad permanente (IP), a las políticas activas dirigidas a promover el regreso al trabajo y la inserción laboral de los enfermos crónicos, cuando ello sea posible. Además, para lograrlo, también se requiere de una mayor conexión entre las políticas pasivas y activas de empleo (Tiraboschi, 2015, pp. 26 y 28).

Las políticas activas de empleo siempre han ocupado un lugar muy relevante en el ámbito de la política de empleo de la UE. De hecho, incluso antes de la EEE, ya en el Consejo Europeo de Essen de 1994, una de las cinco áreas prioritarias que se identificaron fue la mejora de la efectividad de las políticas activas de empleo (Cristóbal, 2001, p. 35). El compromiso de la UE con las mismas continúa en la actualidad y, de hecho, uno de los principios en los que se basa el Pilar europeo de derechos sociales es el «apoyo activo para el empleo». Dicho principio apunta que:

Toda persona tiene derecho a recibir asistencia personalizada y oportuna a fin de mejorar sus perspectivas de empleo o trabajo autónomo. Esto incluye el derecho a recibir ayuda para la búsqueda de empleo, la formación y el reciclaje. Toda persona tiene derecho a la transferencia de la protección social y el derecho a la formación durante las transiciones profesionales.

De la misma manera, las orientaciones para la política de empleo de los Estados miembros de 2018 señalan que:

Los Estados miembros deben reforzar la eficacia de las políticas activas del mercado de trabajo ampliando su orientación, ámbito de aplicación y cobertura, y mejorando su interacción con ayudas económicas a los desempleados mientras buscan trabajo basadas en sus derechos y responsabilidades.

Queda claro, por lo tanto, que las políticas activas de empleo son uno de los ejes fundamentales en torno a los que se articula la política de empleo en la UE.

Las políticas activas de empleo, o políticas activas del mercado de trabajo, son aquellas que tienen como objetivo el aumento de las oportunidades de empleo de quienes lo buscan, y la mejora de la adecuación entre empleo (vacantes) y los trabajadores (desempleados)⁶. En España, la LE define las políticas activas de empleo en su artículo 36.1 como:

⁶ Definición extraída de la ficha temática del Semestre Europeo: «Políticas activas del mercado de trabajo». Recuperado de <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/european-semester_thematic-fact-sheet_active-labour-market-policies_es.pdf>.

[...] el conjunto de servicios y programas de orientación, empleo y formación profesional para el empleo en el ámbito laboral dirigidas a mejorar las posibilidades de acceso al empleo, por cuenta ajena o propia, de las personas desempleadas, al mantenimiento del empleo y a la promoción profesional de las personas ocupadas y al fomento del espíritu empresarial y de la economía social.

Por lo tanto, la finalidad principal de las políticas activas de empleo consiste en ayudar a las personas de manera activa, sobre todo, a encontrar un puesto de trabajo, pero también a conservarlo en aquellos casos en los que esté en riesgo, principalmente, a través de la mejora de su empleabilidad.

Por su parte, las denominadas «políticas pasivas de empleo» consisten, principalmente, en cuantías económicas dirigidas a paliar la falta de rentas de la persona que ha perdido su empleo de manera involuntaria, o que ha dejado de prestar servicios, porque reunía los requisitos necesarios para acceder a la jubilación anticipada. Entre ellas se incluyen la protección por desempleo o la jubilación anticipada, ambas reguladas en el Real Decreto legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley general de la Seguridad Social (LGSS).

En principio, para lograr la promoción y el fomento del empleo de los trabajadores con problemas de salud, y tal y como señalaba la resolución del Parlamento, es necesario que la UE instituya un marco sobre las políticas activas de empleo. Ahora bien, es necesario señalar que la distinción entre políticas activas y pasivas de empleo no siempre es tan neta. Las orientaciones para las políticas de empleo de 2018 elaboradas por la UE establecen que:

Los Estados miembros deben facilitar a los desempleados unas prestaciones de desempleo adecuadas y de duración razonable, en consonancia con sus propias contribuciones y con los criterios de concesión nacionales. Estas prestaciones no deben desincentivar un retorno rápido al trabajo y deben ir acompañadas de políticas activas del mercado de trabajo.

Siguiendo la línea marcada por la UE, en España también existen distintas referencias a la necesidad de combinar las políticas activas de empleo y las prestaciones por desempleo. En concreto, el artículo 2 d) de la LE señala que uno de sus objetivos es «mantener un sistema eficaz de protección ante situaciones de desempleo, que comprende las políticas activas de empleo y las prestaciones por desempleo, asegurando la coordinación entre las mismas». Por su parte, el artículo 36.2 de la LE, en el que se definen las políticas activas de empleo, establece que dichas políticas se complementarán y se relacionarán, en su caso, con la protección por desempleo regulada en la LGSS. Por último, el capítulo III de la LE se dedica, de manera específica, a la coordinación entre las políticas activas y la protección económica frente al desempleo.

Estas referencias a la combinación entre políticas activas y pasivas han llevado a la doctrina a afirmar que en los sistemas más evolucionados de empleo no existe una separación radical entre las mismas, sino dos dimensiones articuladas entre políticas activas y pasivas (Monereo, 2016b, p. 48). En la actualidad, se está produciendo un proceso de transformación continua y profunda de la política de empleo, que ha dado lugar al fenómeno denominado «activación de la política de empleo». Dicho fenómeno ha afectado a las características principales de la política pasiva de empleo, que ha pasado a perseguir finalidades más propias de las políticas activas de empleo. Este proceso de activación tiene su origen, en parte, en la EEE (Molina, 2016, p. 134).

En consecuencia, en el presente estudio se ha preferido utilizar la expresión «promoción del empleo» de los trabajadores con problemas de salud, en lugar de políticas activas de empleo para los trabajadores con problemas de salud, pues se trata de un concepto más amplio, en el que también caben algunas de las consideradas tradicionalmente como políticas pasivas de empleo. De hecho, los artículos 41 de la LE y 300 de la LGSS se refieren, de manera expresa, al denominado «compromiso de actividad» que adquieren los solicitantes y beneficiarios de prestaciones y subsidios por desempleo. Según el artículo 300 de la LGSS, estos se comprometen a «buscar activamente empleo, aceptar una colocación adecuada y participar en acciones específicas de motivación, información, orientación, formación, reconversión o inserción profesional para incrementar su ocupabilidad». Por lo tanto, en ocasiones, también se puede fomentar el regreso al trabajo de los trabajadores con problemas de salud cuando están percibiendo una prestación por desempleo, si, al mismo tiempo, están participando en las políticas activas de empleo.

El concepto de promoción o fomento del empleo es tan amplio que, además de las políticas activas de empleo en sentido estricto, también puede llegar a comprender otra serie de iniciativas, públicas o privadas, destinadas a aumentar las posibilidades de empleo de los trabajadores con problemas de salud, como puede ser, por ejemplo, la obligación de realizar ajustes razonables. La obligación de realizar ajustes razonables puede consistir en la adaptación del puesto o de las condiciones de trabajo. Además, actúa como una medida de prevención del despido de los trabajadores con enfermedades crónicas, cuando es posible equipararlos a los discapacitados, pues, antes de despedirlos, el empresario tiene que intentar adaptar sus condiciones de trabajo. Si logra probar que lo intentó, pero que no le resultó posible, entre otros motivos, por ejemplo, porque su coste era desproporcionado, el despido sería procedente. En consecuencia, en última instancia, la obligación de realizar ajustes razonables no basta por sí sola para evitar el despido, sino que se necesitan políticas activas de empleo dirigidas a facilitar la adaptación de las condiciones de trabajo.

Las medidas que se limitan a ofrecer una protección en forma de rentas, pero que no promueven la activación o la empleabilidad de los trabajadores que padecen problemas de salud, no pueden considerarse medidas de promoción o de fomento del empleo. Con todo, se reconoce que también sirven para tutelar a los trabajadores que han perdido su empleo a causa del padecimiento de una enfermedad, o que tienen más dificultades para

incorporarse al mercado de trabajo por este motivo. Además, existen otras prestaciones de Seguridad Social, sobre todo la IP, que, aunque no es una política pasiva de empleo en sentido estricto, puede decirse que, en ocasiones, se ha utilizado como si lo fuera, pues se ha fomentado que aquellas personas que no podían desempeñar su trabajo a causa de sus problemas de salud accediesen a la misma, en lugar de facilitar su permanencia en el mercado laboral, mediante la puesta en práctica de políticas activas de empleo.

Centrándonos ahora en las políticas activas de empleo, las intervenciones de los Estados miembros en este ámbito se focalizan, principalmente, en las personas que están fuera del mercado laboral y en aquellos colectivos que se consideran más vulnerables. En este sentido, el artículo 10.4 c) de la LE establece que uno de los ejes, en concreto el eje 3, en los que se articulará la Estrategia española de activación para el empleo, instrumento que reflejará las políticas activas de empleo que se desarrollarán en el conjunto del Estado, versa sobre las oportunidades de empleo, e incluye aquellas actuaciones dirigidas a incentivar la contratación, la creación de empleo o el mantenimiento de los puestos de trabajo, especialmente, de:

[...] los colectivos que tienen mayor dificultad en el acceso o permanencia en el empleo, con especial consideración a la situación de las personas con discapacidad, de las personas en situación de exclusión social, de las personas con responsabilidades familiares, de las víctimas del terrorismo y de las mujeres víctimas de violencia de género.

En concreto, en el Real Decreto 1032/2017, de 15 de diciembre, por el que se aprueba la Estrategia española de activación para el empleo 2017-2020, se establece que este eje 3 comprende los siguientes objetivos estructurales: 1) fomentar y sostener la contratación de colectivos con especiales dificultades de acceso al empleo; 2) fomentar y sostener la contratación y la promoción del empleo en la dimensión local; y 3) promover la activación de perceptores de prestaciones y la vinculación de políticas activas y pasivas.

En la misma línea que el último de los objetivos estructurales contemplados en la Estrategia española de activación para el empleo 2017-2020, el artículo 30 de la LE, situado en el capítulo II de dicha ley que lleva por título «Acceso de las personas desempleadas a los servicios», se refiere a aquellas personas con especiales dificultades de integración en el mercado de trabajo, a los que denomina «colectivos prioritarios», y para los que señala que habrá que elaborar programas específicos destinados a fomentar su empleo. Entre ellos incluye a:

[...] jóvenes, con particular atención a aquellos con déficit de formación, mujeres, parados de larga duración, mayores de 45 años, personas con responsabilidades familiares, personas con discapacidad o en situación de exclusión social, e inmigrantes, con respeto a la legislación de extranjería, u otros que se puedan determinar, en el marco del Sistema Nacional de Empleo.

Por su parte, la Resolución de 12 de marzo de 2019, de la Secretaría de Estado de Empleo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 8 de marzo de 2019, por el que se aprueba el Plan anual de política de empleo para 2019, da cuenta de los distintos servicios y programas de políticas activas de empleo que se desarrollarán para los colectivos que tienen mayor dificultad en el acceso o permanencia en el empleo.

Tal y como puede apreciarse, ni la LE, ni la Estrategia española de activación para el empleo 2017-2020, ni tampoco el Plan anual de política de empleo para 2019 hacen mención alguna a los trabajadores con problemas de salud o a aquellos que padecen enfermedades crónicas que les provocan una limitación de su capacidad laboral.

En las últimas reformas de las políticas activas han ido surgiendo nuevos colectivos emergentes, como, por ejemplo, las mujeres víctimas de violencia de género o los inmigrantes (García, 2015, p. 581). Sin embargo, no ha ocurrido lo mismo con los trabajadores con problemas de salud y no se consideran un colectivo con dificultades especiales en el ámbito del empleo, ni tampoco como un colectivo prioritario a la hora de acceder a los servicios. Ahora bien, podría sostenerse que el hecho de que el artículo 30 de la LE no considere a los desempleados con problemas de salud como un colectivo prioritario no sería un impedimento para que pudiesen beneficiarse de programas específicos e itinerarios individuales y personalizados de empleo, puesto que la doctrina ha entendido que la lista del artículo 30 de la LE no es cerrada (Olarte, 2008, p. 147). Con todo, no han podido identificarse medidas específicas dirigidas a este colectivo. Queda claro, por lo tanto, que, en España, la inclusión laboral de las personas con problemas de salud ha quedado relegada a un segundo plano y que no es uno de los temas a los que se ha prestado más atención en el ámbito de las políticas activas de empleo.

En todo caso, la doctrina también plantea que, si la técnica de la subjetivación de las políticas activas de empleo se realiza de manera demasiado amplia, se corre el riesgo de que pierda su razón de ser, pues se acabaría incluyendo en la categoría de colectivos con especiales dificultades a prácticamente cualquier desempleado. En consecuencia, las políticas activas de empleo solo deberían especializarse cuando se constate que existe una situación de desventaja real y significativa en el acceso y la permanencia en el empleo (Olarte, 2008, p. 253). Ahora bien, no cabe duda de que, por sus características específicas derivadas del padecimiento de una enfermedad crónica, los trabajadores con problemas de salud tienen una serie de dificultades añadidas a la hora de acceder y permanecer en el mercado de trabajo, circunstancia que se refleja en sus tasas de empleo en el ámbito de la UE, por lo que sí cumplirían con los requisitos para ser considerados de manera específica e individualizada como un colectivo prioritario y vulnerable a efectos de la política de empleo.

Dentro de las políticas activas de empleo podemos distinguir, a su vez, entre diferentes tipos de medidas, entre ellas, la política de intermediación laboral, la política de formación para el empleo y la política de fomento del empleo en sentido estricto, o de creación de empleo.

Las políticas formativas son unas de las políticas activas de empleo que pueden resultar más beneficiosas y eficaces para los trabajadores con enfermedades crónicas. Por lo general, el padecimiento de una enfermedad crónica implica la pérdida o la obsolescencia de las competencias necesarias para desempeñar el puesto de trabajo que se venía desarrollando, por lo que aumenta el riesgo de despido por este motivo. La obsolescencia de las competencias es un proceso que tiene lugar cuando estas se deprecian por distintos motivos, entre ellos, por el envejecimiento o por un problema de salud. En muchas ocasiones, aunque existan otros puestos de trabajo disponibles en la empresa, la recolocación de los trabajadores con enfermedades crónicas resulta difícil, porque no cuentan con las competencias necesarias para desempeñarlos. La falta de formación representa una barrera de cara a la permanencia de los trabajadores con enfermedades crónicas en el mercado de trabajo. En consecuencia, las políticas formativas juegan un papel fundamental a la hora de promover la empleabilidad de los trabajadores con enfermedades crónicas y de asegurar sus posibilidades de integración en el mercado laboral. La resolución del Parlamento también hacía referencia a la importancia de la formación y del reciclaje profesional como vía para potenciar la reintegración de los trabajadores con enfermedades crónicas en el mercado de trabajo. Por lo tanto, la UE debería promover la puesta en práctica por parte de los Estados miembros de programas de formación profesional para el empleo específicos para los trabajadores con enfermedades crónicas, que se adapten a las necesidades de cada caso concreto.

En España, el sistema de formación profesional para el empleo en el ámbito laboral se regula en el artículo 40 de la LE, que señala que:

[...] está constituido por el conjunto de iniciativas, programas e instrumentos que tienen como finalidad impulsar y extender entre las empresas y los trabajadores ocupados y desempleados una formación que contribuya al desarrollo personal y profesional de los trabajadores y a su promoción en el trabajo que responda a las necesidades del mercado laboral y esté orientada a la mejora de la empleabilidad de los trabajadores y la competitividad empresarial.

Su objetivo consiste en mejorar la educación y la formación de los desempleados o de los ocupados que corren el riesgo de perder su empleo, con el fin de incrementar y mejorar su empleabilidad. Además, la formación profesional para el empleo sirve para colmar el déficit de competencias necesarias para desempeñar una actividad laboral y también su obsolescencia. Por lo tanto, dicha formación podría ofrecerse a los trabajadores con problemas de salud en dos momentos, bien de manera preventiva, mientras el contrato de trabajo sigue vigente, para evitar que pierdan su ocupación, o durante la situación de desempleo, para lograr que se reincorporen lo antes posible al mercado laboral. De esta manera, los servicios públicos de empleo, que son los encargados de gestionar el sistema de formación profesional para el empleo, adquirirían un papel activo en la promoción del empleo de los trabajadores con enfermedades crónicas.

Por otro lado, algunas de las medidas que forman parte de la denominada «política de fomento del empleo» en sentido estricto también resultan muy interesantes para garantizar la permanencia de los trabajadores con problemas de salud en el mercado laboral. El objetivo de la política de fomento del empleo es actuar sobre la oferta de empleo. Puede consistir en incentivos a la contratación por cuenta ajena, en la creación directa de empleo público o en la promoción del autoempleo o del emprendimiento. Estas políticas se corresponderían con los incentivos para que los empresarios apoyen el empleo de los trabajadores con enfermedades crónicas a los que se refiere la resolución del Parlamento Europeo.

En relación con las medidas dirigidas a fomentar la contratación por cuenta ajena, estas pueden actuar en la fase inicial de la relación laboral, como, por ejemplo, las bonificaciones en las cotizaciones a la Seguridad Social, pero también durante el desarrollo de la misma. En este último caso, podrían consistir en el abono de los gastos de formación o reciclaje profesional (Molina, 2016, p. 140). Las medidas más interesantes para los trabajadores con problemas de salud serían los subsidios económicos, los incentivos fiscales, o de otro tipo, dirigidos a los empresarios para que los contraten, y también aquellos destinados a que puedan conservar su empleo. En particular, el abono del coste que implica para el empresario la adaptación de las condiciones de trabajo a sus nuevas necesidades sería una medida muy adecuada, tanto si dicha adaptación resulta obligatoria por aplicación de la normativa antidiscriminatoria como si no. De hecho, la resolución del Parlamento Europeo se refería a los incentivos para que los empresarios realicen adaptaciones adecuadas y eliminen las barreras en el lugar de trabajo. Además, el principio número 10 del Pilar europeo de derechos sociales, si bien con carácter general y no solo en relación con los trabajadores con enfermedades crónicas, señala que «los trabajadores tienen derecho a un entorno de trabajo adaptado a sus necesidades profesionales y que les permita prolongar su participación en el mercado laboral».

La obligación de realizar ajustes razonables para los trabajadores con discapacidad, o para los enfermos crónicos cuando quedan incluidos en dicho concepto, o la adaptación voluntaria por parte del empresario no constituyen en sí mismas políticas activas de empleo. Sin embargo, el pago de los gastos derivados de dicha adecuación representa, junto con las políticas formativas y sin perjuicio de otras como la intermediación laboral, la política activa de empleo más útil y adecuada que pueden articular los poderes públicos para promover el empleo de los trabajadores con enfermedades crónicas.

5. Conclusiones

Las orientaciones en materia de empleo que la UE elabora para los Estados miembros no se han centrado en los trabajadores con problemas de salud, sino en otros grupos, como los trabajadores de más edad y los discapacitados, para los que sí ha adoptado acciones específicas dirigidas a prolongar su permanencia en el mercado laboral, en el primer caso,

o a aumentar sus niveles de empleo, en el segundo. Por lo general, los grupos a los que se considera vulnerables en el ámbito de la política de empleo son los mismos a los que se refiere el artículo 10 del TFUE relativo a las causas de discriminación. Ni las enfermedades crónicas ni la salud forman parte de estas causas de discriminación prohibidas, por lo que esto podría explicar que tampoco se les haya considerado un grupo desfavorecido a efectos de política de empleo. En consecuencia, la inclusión de la enfermedad crónica entre las causas de discriminación facilitaría la consideración de los trabajadores que la padecen como colectivos vulnerables. De hecho, los datos así lo avalarían, puesto que las tasas de empleo de las personas con problemas de salud crónicos ponen de manifiesto que experimentan especiales dificultades para encontrar o conservar su empleo.

Las acciones de la UE en el ámbito de la política de empleo deberían centrarse en dos aspectos. En primer lugar, convendría que contemplase el aumento de la incidencia de las enfermedades crónicas entre la población económicamente activa como uno de los retos a los que se enfrenta y, en segundo lugar, tendría que diseñar estrategias destinadas a promover el empleo de dichos trabajadores. Con todo, cuando analizamos el tema de la promoción del empleo de los trabajadores con problemas de salud en la UE, es necesario tener en cuenta el régimen competencial vigente en este ámbito. En última instancia, son los Estados miembros los que, siguiendo las orientaciones de la UE, tendrían que poner en práctica dichas políticas de empleo. En consecuencia, el compromiso de la UE no basta para garantizar la inclusión laboral de los trabajadores con problemas de salud, sino que el papel de los Estados miembros es fundamental.

Las políticas activas de empleo servirían para complementar a las medidas de protección del empleo, como, por ejemplo, la tutela contra el despido injustificado desde el ámbito de la tutela antidiscriminatoria. Solo una combinación y coordinación entre ambas permitirá evitar la salida prematura de los trabajadores con problemas de salud del mercado de trabajo. De poco o nada valdrá un elevado nivel de protección a nivel de tutela antidiscriminatoria, mediante su equiparación a los discapacitados, si no pueden acceder a medidas de inserción profesional específicas que les permitan mejorar su empleabilidad y evitar así el despido. En este sentido, las políticas activas de empleo más relevantes para los trabajadores con enfermedades serían las formativas y las destinadas a sufragar los gastos derivados de la adaptación de sus condiciones de trabajo. La UE debería esforzarse por coordinar una acción conjunta de los distintos Estados miembros en este sentido. La articulación por parte de la UE de un marco para las políticas activas de empleo dirigidas a los trabajadores con enfermedades crónicas, que gire en torno a la formación y a la adaptación de las condiciones de trabajo, sería clave para promover su acceso y permanencia en el mercado laboral.

El Fondo Social Europeo (o el nuevo Fondo Social Europeo Plus) juega un papel fundamental a la hora de poner en práctica dichas políticas activas de empleo. De la misma manera que financia acciones dirigidas a facilitar el acceso al mercado laboral de otras personas vulnerables como los discapacitados, también debería poner en marcha programas para que los trabajadores con enfermedades crónicas puedan seguir trabajando, tales como el

pago de la adaptación de sus condiciones de trabajo. En principio, no habría impedimento para ello, puesto que, tal y como indicaba la Comisión en su respuesta a la resolución del Parlamento, dicho fondo podía usarse para esta finalidad.

Referencias bibliográficas

- Álvarez Cortés, J. C. (2016). Políticas activas y pasivas de empleo para las personas de edad avanzada. En J. M. Morales Ortega (Dir.), *El tratamiento del empleo de los trabajadores maduros por parte de los poderes públicos y de las políticas empresariales de recursos humanos* (pp. 81-130). Murcia: Laborum.
- Cristóbal Roncero, R. (2001). Políticas de empleo en la Unión Europea. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 33, 33-60.
- Eurofound. (2014). *Employment opportunities for people with chronic diseases*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Recuperado de <<https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef1459en.pdf>>.
- Eurofound. (2019). *How to respond to chronic health problems in the workplace?* Luxembourg: Publications Office of the European Union. Recuperado de <https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef19008en.pdf>.
- García Quiñones, J. C. (2015). *Políticas activas de empleo durante la crisis económica (2010-2015)*. Madrid: Editorial Reus.
- Martín Puebla, E. (2008). El empleo en la renovada Estrategia de Lisboa y las medidas laborales del Programa Nacional de Reformas de España. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 72, 41-69.
- Molina Herмосilla, O. (2016). Clasificación de la política de empleo: políticas activas y pasivas. En J. L. Monereo, J. A. Fernández y B. López (Dir.), *Las políticas activas de empleo. Configuración y estudio de su regulación jurídica e institucional* (pp. 133-156). Cizur Menor: Thomson Reuters Aranzadi.
- Monereo Pérez, J. L. (2016a). La Unión Europea y las políticas activas de empleo. En J. L. Monereo, J. A. Fernández y B. López (Dir.), *Las políticas activas de empleo. Configuración y estudio de su regulación jurídica e institucional* (pp. 189-228). Cizur Menor: Thomson Reuters Aranzadi.
- Monereo Pérez, J. L. (2016b). Las políticas activas de empleo. Derecho al trabajo y políticas activas de empleo en el marco de la política de empleo. En J. L. Monereo, J. A. Fernández y B. López (Dir.), *Las políticas activas de empleo. Configuración y estudio de su regulación jurídica e institucional* (pp. 45-130). Cizur Menor: Thomson Reuters Aranzadi.
- OECD-UE. (2016). *Health at a Glance: Europe 2016. State of Health in the EU Cycle*. Paris: OECD Publishing. Recuperado de <https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/health_glance_2016_rep_en.pdf>.
- OECD. (2017). *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing. Recuperado de <https://www.oecd-ilibrary.org/health-at-a-glance-2017_5jfqgv50kpkj.pdf?itemId=%2Fcontent%2Fpublication%2Fhealth-glance-2017-en&mimeType=pdf>.

- Olarte Encabo, S. (2008). *Políticas de empleo y colectivos con especiales dificultades: la «subjetivación» de las políticas activas de empleo*. Cizur Menor: Thomson Reuters Aranzadi.
- Ortiz Lallana, M. C. (1999). La Unión Europea y las políticas activas de empleo. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 17, 13-52.
- Pablos Ramírez, J. C. de y Martínez, A. (2008). La Estrategia europea de empleo: historia, consolidación y claves de interpretación. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 77, 105-133.
- Rodríguez-Piñero Royo, M. C. y Castellano Burguillo, E. (2001). La política de empleo de la Unión Europea. *Trabajo. Revista Iberoamericana de Relaciones Laborales*, 10, 11-48.
- Tiraboschi, M. (2015). Las nuevas fronteras de los sistemas de Seguridad Social, empleabilidad, trabajo y tutela de las personas con enfermedades crónicas. *Trabajo y Derecho. Nueva Revista de Actualidad y Relaciones Laborales*, 7-8, 14-35.
- Val Tena, A. L. de. (2010). La política de empleo en la Unión Europea: de la Estrategia de Lisboa a la Estrategia «Europa 2020». *Temas Laborales. Revista Andaluza de Trabajo y Bienestar Social*, 106, 98-129.

