

LA SALUD GENERACIONAL DESDE LA MEDICINA DEL TRABAJO

Helena Basart Gómez-Quintero

Médica del Trabajo

Organitza:



Amb el suport de:

a la feina 




Amb la col·laboració de:



OBJETIVO



 Alimentación saludable

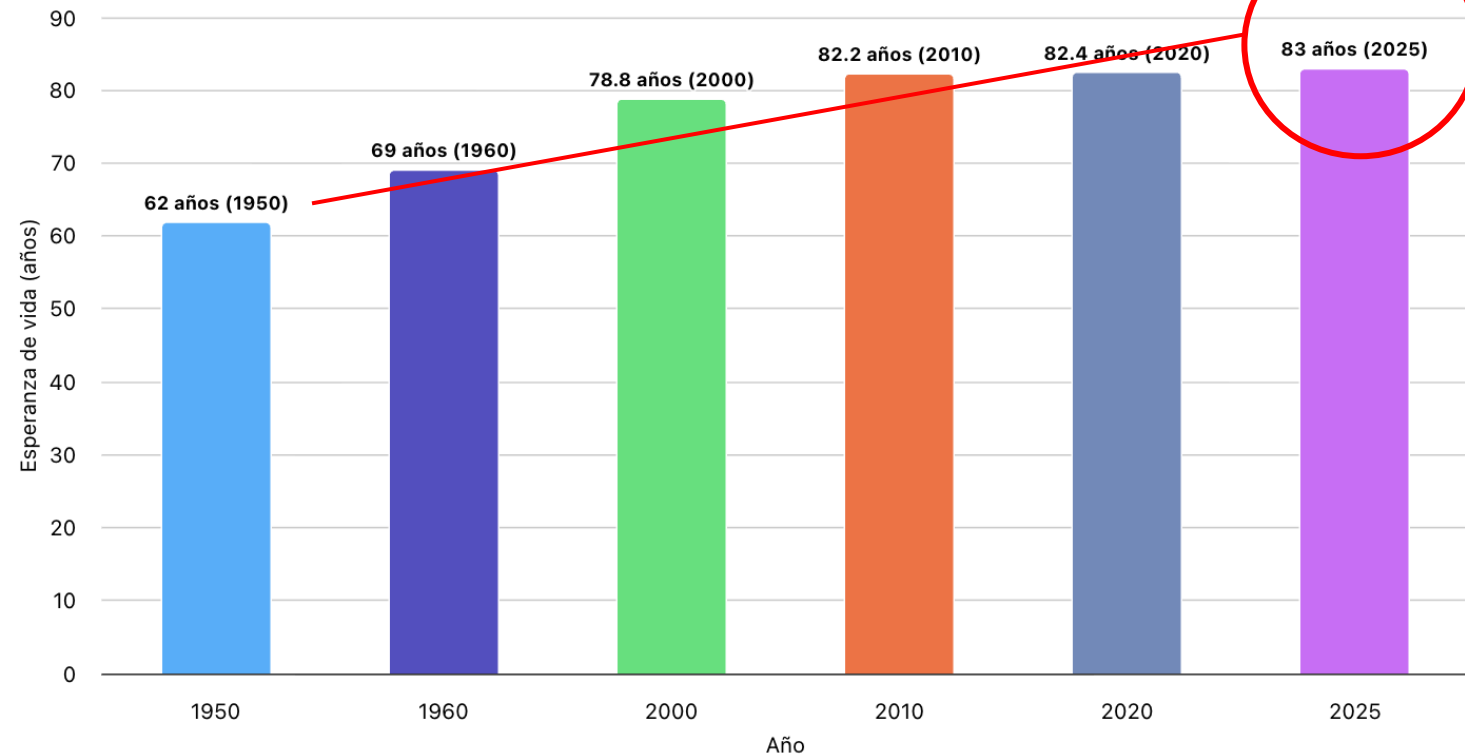
 Ejercicio físico

ESPERANZA DE VIDA ESPAÑA

El incremento de la esperanza de vida de un 30%
en los últimos 100 años.

<https://geseme.com/geseme-news/gestion-la-diversidad-generacional/>

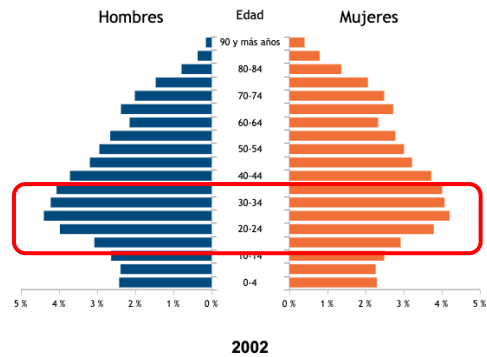
Evolución de la esperanza de vida en España (1950–2025)



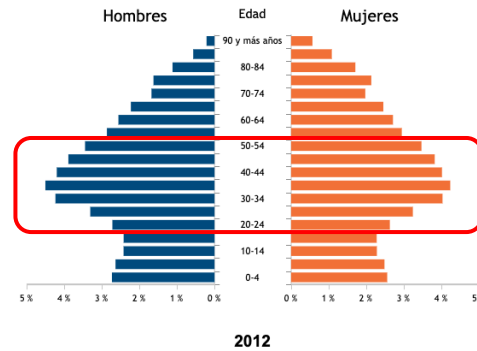
INE. PIRÁMIDE DE POBLACIÓN EN ESPAÑA

<https://www.ine.es/aplicaciones/piramides/>

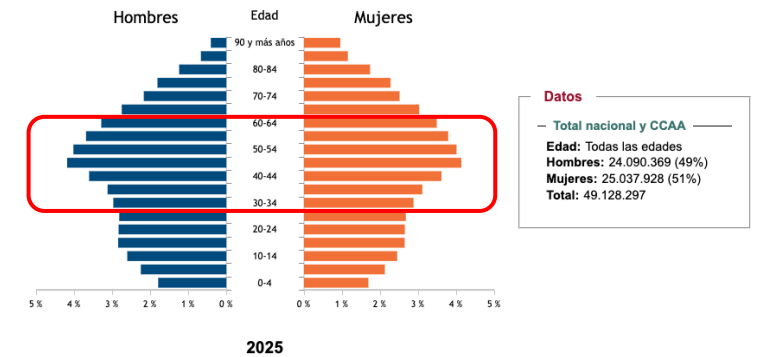
Comunidades y Ciudades Autónomas Comparar con Total Nacional



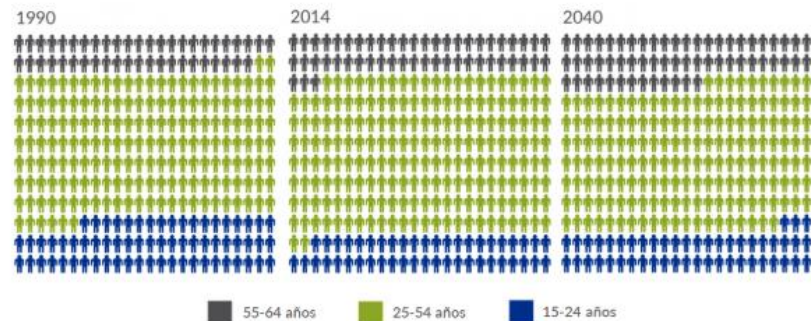
Comunidades y Ciudades Autónomas Comparar con Total Nacional



Comunidades y Ciudades Autónomas Comparar con Total Nacional



Composicion de la poblacion trabajadora por edades (1990-2060)



<https://eguides.osha.europa.eu/al-l-ages/ES-es/por-que-es-el-envejecimiento-importante-para-la-seguridad-y-la-salud-laboral>

Nuevos retos para la seguridad y la salud laboral



La gestión de la edad en el ámbito laboral supone tener en cuenta la diversidad de edades en la empresa e incorporarla en su gestión preventiva.

Las estrategias e iniciativas a seguir deben procurar:

- La mejora de la competitividad de las empresas a fin de **garantizar el empleo existente y favorecer nuevas contrataciones.**
- El aprovechamiento de la experiencia y conocimiento de los trabajadores de mayor edad fomentando la **transferencia del conocimiento.**
- El intercambio de información y conocimiento entre generaciones mediante la configuración de **equipos de trabajo de edades mixtas.**
- Se hace necesario apoyar tanto el **desarrollo de políticas de gestión de la edad en las organizaciones** como contribuir a los **cambios de actitud de los propios trabajadores.**

DIVERSIDAD GENERACIONAL

-
- Buscar un entorno psicosocial seguro y que promueva las características de cada una de las generaciones y su interacción en la empresa.
 - Romper estereotipos.
 - Promocional el aprendizaje generacional.



CAPACIDAD DE TRABAJO

La **capacidad de trabajo** puede describirse como el **equilibrio entre los recursos del individuo y los factores relacionados con el trabajo**.

También está influida por el ambiente extralaboral. Los recursos personales incluyen los siguientes elementos:

- (1) la salud y las capacidades funcionales;
- (2) competencias y habilidades;
- (3) valores, actitudes y motivación.

Los factores relacionados con el trabajo son aquellos relacionados con el **contenido del mismo, el ambiente laboral, la organización del trabajo y el liderazgo**.

Modelo de capacidad de trabajo

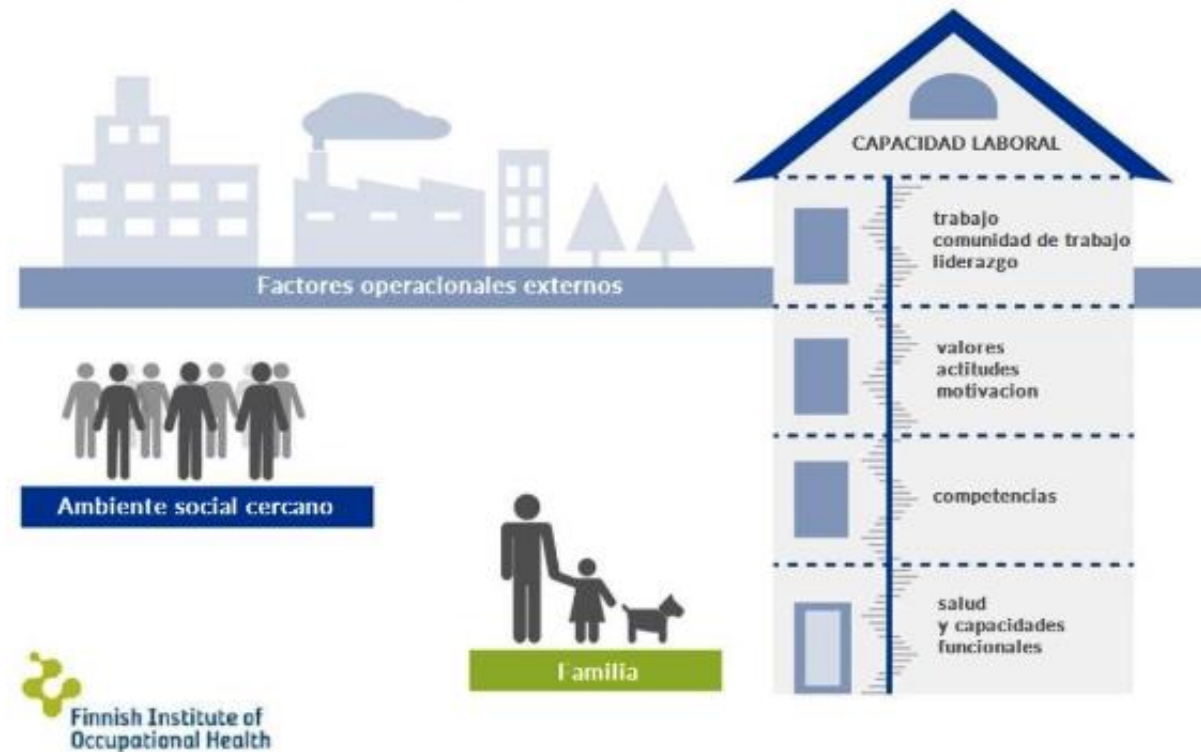


Imagen adaptada de Work Ability House del Instituto Finlandés de Salud en el Trabajo ©.



EL PAPEL DE LA MEDICINA DEL TRABAJO

- Identificación de situaciones de riesgo
- Identificación de personas especialmente sensibles
- Proximidad y seguimiento de los trabajadores
- No estigmatización en el entorno laboral (edad, salud mental, etc)

EL PAPEL DE LA MEDICINA DEL TRABAJO

Según se recoge en este documento, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) recomiendan tres tipos de intervenciones aplicadas en el contexto laboral*:

1. **Adaptaciones razonables en el trabajo**, definidas como la adaptación de los entornos laborales para que se ajusten a las necesidades actuales del trabajador y a su capacidad de trabajo.
2. **Programas de retorno al trabajo**, diseñados para mejorar la capacidad del trabajador de volver al trabajo y permanecer en el empleo tras una ausencia por enfermedad, que implican una combinación de atención médica, rehabilitación e intervenciones y apoyo centrados en el trabajo.
3. **Iniciativas de empleo con apoyo** para permitir que las personas que presentan problemas de salud encuentren un trabajo y permanezcan en el empleo, con apoyo vocacional, educativo y clínico.

Es crucial abordar el estigma y promover conversaciones abiertas.

- Salud Mental. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

LEY 31/1995, DE 8 DE NOVIEMBRE, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El **Artículo 25** se refiere a la protección de **trabajadores especialmente sensibles** a determinados riesgos, y dice:

El empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, **por sus propias características personales o estado biológico conocido**, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias. Los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa, ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

Igualmente, el empresario deberá tener en cuenta en las evaluaciones los factores de riesgo que puedan incidir en la función de procreación de los trabajadores y trabajadoras, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación, tanto en los aspectos de la fertilidad, como del desarrollo de la descendencia, con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias.

<https://www.sanidad.gob.es/areas/saludLaboral/normativa.htm>



NTP 1.176 Edad y diversidad generacional en la gestión de la seguridad y salud: Acciones clave.



GENERACIÓN Z (CENTENNIALS) 1997 - 2010

GENERACIÓN Z: 1997 - 2010

- Reciente incorporación al mundo laboral.
- Totalmente digitales.
- Hiperconectividad. Dificultades de desconexión digital.
- Necesidad de mentoría y acompañamiento.
- Menos fáciles de fidelizar.
- Espacio de ocio saludable, consumos.

GENERACIÓN Z: 1997 - 2010

- Las **bajas** de trabajadores jóvenes por motivos de «salud mental» se disparan un 325%.

<https://www.cea.es/las-bajas-de-trabajadores-jovenes-por-motivos-de-salud-mental-se-disparan-un-325/>

- Este **desajuste entre las expectativas** y la realidad genera frustración y desafección entre los jóvenes, y les impulsa a replantear su relación con el mundo del trabajo. En lugar de aceptar una cultura laboral percibida como altamente demandante, priorizan su bienestar emocional y físico.
- La primera generación en romper el tabú de la **salud mental**, al poner el foco en su bienestar y hablar abiertamente de cuestiones que antes se silenciaban, como compartir sus problemas psicológicos o reconocer que acuden regularmente a psicoterapia.

<https://prevencion.mc-mutual.com/articulos/>

GENERACIÓN Z

VIGILANCIA DE LA SALUD

- Facilitar una incorporación saludable al trabajo.
- **¡Riesgos psicosociales!**
- Fatiga visual digital. Desconexión.
- Promoción de hábitos saludables, atención a consumos.
- Calidad del sueño.



GENERACIÓN Y (MILLENIALS) 1981 - 1996

GENERACIÓN Y: 1981 - 1996

- Nativos digitales, globales, emprendedores y con autoconfianza.
- Comprometidos pero abiertos al cambio laboral. Se adaptan rápido a la innovación y son tolerantes a la frustración.
- Burnout y conciliación.
- Sobrecarga por responsabilidades familiares (¿hijos?).
- Sedentarismo y falta de tiempo para autocuidado.
- Trastornos del sueño.



GENERACIÓN Y

VIGILANCIA DE LA SALUD

- **Prevención** de factores de riesgo cardiovascular.
- Trastorno músculo – esqueléticos.
- Salud Mental – Bienestar emocional: Burnout, estrés laboral. Sobrecarga familiar, conciliación. Trastornos del sueño.



GENERACIÓN X 1965 - 1980

GENERACIÓN X: 1965 - 1980

- Generación puente, ambiciosa, marcada por el auge del consumismo en los 80.
- Adaptados a la llegada de internet; valoran el trabajo en equipo y las relaciones laborales de confianza.
- Elevada experiencia. Conocimiento organizativo.
- Responsabilidades de liderazgo.
- Responsabilidades familiares (¿cuidado de ascendientes? ¿hijos?)



CARRERA Y PROMOCIÓN PROFESIONAL

El 59% de los médicos son mujeres, pero **solo un 30% llegan a puestos de liderazgo**

Los puestos de liderazgo, como **jefes de planta o cargos directivos**, **siguen estando mayoritariamente ocupados por hombres**, con porcentajes que oscilan entre el 61% y el 70%.

<https://gacetamedica.com/profesion/59-medicos-mujeres-30-liderazgo>

El techo de cristal persiste: la mitad de las empresas tiene menos del 20% de mujeres directivas.

El 31% de las compañías consultadas declara que menos del 5% de estos puestos los ocupan mujeres.

<https://nosotros.infojobs.net/el-techo-de-cristal-persiste-la-mitad-de-las-empresas-tiene-menos-del-20-de-mujeres-directivas/>



**TECHO DE
CRISTAL**

EL TECHO DE CRISTAL: UN OBSTÁCULO INVISIBLE PARA EL LIDERAZGO FEMENINO EN LAS EMPRESAS

Indicador de techo de cristal	Método de detección	Acción correctora sugerida
Índice de feminización directiva	Ratio mujeres/hombres en alta dirección.	Objetivos de cuotas o selección ciega.
Brecha en formación directiva	Acceso a programas de liderazgo.	Presupuesto específico para talento femenino.
Penalización por conciliación	Ratio de ascensos tras bajas por cuidado.	Evaluación por objetivos, no por presencialismo.
Cultura de «Old Boys Network»	Análisis cualitativo de canales de ascenso.	Publicación transparente de todas las vacantes.

<https://www.audidat.com/blog/plan-igualdad/techo-cristal-empresas-plan-igualdad/>

GENERACIÓN X

VIGILANCIA DE LA SALUD

- Prevención y detección de factores de riesgo cardiovascular
- Trastorno músculo – esqueléticos crónicos.
- Salud Mental – Bienestar emocional: Estrés crónico, burnout, etc
- Trastornos del sueño, fatiga mental y física.
- Menopausia
- Trastornos urológicos



BABY BOOMERS: 1946 - 1964

BABY BOOMERS: 1946 - 1964

- Cultura del esfuerzo y sacrificio, gran experiencia, fidelidad y compromiso.
- Inmigrantes digitales; acostumbrados a largas trayectorias en una misma empresa y con facilidad para crear equipos sólidos.

El envejecimiento de la mano de obra supone una serie de retos en materia de seguridad y salud laboral, tales como:

- Cada vez las **personas tendrán que trabajar durante más tiempo**, lo que potencialmente implica una **EXPOSICIÓN MÁS PROLONGADA A LOS RIESGOS LABORALES**. Esto supone un factor de riesgo para el desarrollo de problemas de salud relacionados con el trabajo (ej. [Trastornos musculoesqueléticos](#)).
- Dado que las personas **cada vez tendrán que trabajar durante más tiempo**, los **PROBLEMAS DE SALUD CRÓNICOS**, como las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, serán más prevalentes entre los trabajadores.

BABY BOOMERS: 1946 - 1964

El envejecimiento **reduce progresivamente las capacidades funcionales y fisiológicas** de las personas.

Envejecer sin duda aporta sabiduría, pero **también trae consigo problemas laborales que no teníamos cuando éramos más jóvenes**. He aquí algunos ejemplos:

- la invasión de nuevas tecnologías para las que no nos han preparado
- las responsabilidades familiares y la falta de apoyo, lo que a menudo no nos deja otra opción que dejar de trabajar
- los estereotipos que consideran a las personas mayores menos productivas y más propensas a faltar al trabajo por motivos de salud
- la falta de información sobre cómo salvaguardar la salud en el lugar de trabajo de acuerdo con nuestras nuevas necesidades

BABY BOOMERS: 1946 - 1964

- Es especialmente **importante**, por tanto, la **VIGILANCIA INDIVIDUAL DE LA SALUD** del colectivo de trabajadores de edad avanzada. Vigilancia de la salud teniendo en cuenta ***problemas crónicos, degenerativos y cambios no deseados a nivel de salud.***
- Las **evaluaciones de riesgos** serán específicas y eficientes, **teniendo en cuenta la edad** de los trabajadores.
- Los **puestos de trabajo** deberán ser rediseñados para **adaptarlos** a los trabajadores en función de la edad.
- Los empresarios deben tener en cuenta que los mayores de 55 años **son trabajadores especialmente sensibles** y, por ello, precisan especial protección de acuerdo con las normas
- **INSUFICIENTE RESPUESTA ADAPTATIVA** a los cambios tecnológicos y organizativos del entorno de trabajo.

REINCORPORACIÓN LABORAL

- Un trabajador con discapacidad tiene deficiencias físicas o mentales que pueden obstaculizar un rendimiento óptimo del trabajo. En esta categoría se incluyen trabajadores con ***enfermedades crónicas o progresivas***.
- Asistir a los trabajadores a reincorporarse lo antes posible después de una enfermedad crónica, es de suma importancia. Cuanto más se prolonga la baja por enfermedad, mayores son los obstáculos que experimentan los trabajadores en su reincorporación y menor es la posibilidad de que ésta sea duradera y efectiva.
- Los procesos de reincorporación suponen una responsabilidad compartida entre el empleador, el trabajador, los servicios sanitarios y otros actores.

https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/workers-disabilities#cite_note-refc-3

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales

Artículo 16. Evaluación de los riesgos.

*La acción preventiva en la empresa se planificará a partir de una **evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores**, teniendo en cuenta la naturaleza de la actividad. (...)*

*b) Si los resultados de la evaluación prevista en el párrafo a) pusieran de manifiesto situaciones de riesgo, **el empresario realizará aquellas actividades preventivas necesarias para eliminar o reducir y controlar tales riesgos.***

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>

Real Decreto 39/1997, de 17 de enero

Artículo 3. Evaluación de los riesgos

*La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que **el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas.***

*(...) a) **Eliminar o reducir el riesgo**, mediante medidas de prevención en el origen, organizativas, de protección colectiva, de protección individual, o de formación e información a los trabajadores.*

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1997-1853>



La mejora de la salud y el bienestar de nuestros trabajadores, especialmente de la Salud Mental, no depende sólo de resiliencia individual, sino de **CONDICIONES ORGANIZATIVAS seguras, equitativas y predecibles.**


ENVEJECIMIENTO ACTIVO



- Establecer estrategias adecuadas en el ámbito laboral para contribuir a reflexionar sobre esta realidad e ir realizando la adaptación adecuada en nuestras empresas.
- Se estima que el **porcentaje de trabajadores** entre 55 a 64 años **aumentará en un 16% en la Unión Europea en la próxima década.**
- El principio de envejecimiento activo se basa en vincular los cambios en las demandas de trabajo con los cambios del trabajador en función de la edad.
- La cooperación entre las diferentes generaciones que conviven en la empresa es fundamental para mantener la actividad de los trabajadores a lo largo de toda su carrera profesional.



 Alimentación saludable

 Ejercicio físico



Helena Basart i Gómez-Quintero

CEO Salut i Empresa PJ, SL | Médica del Trabajo
Área médica-laboral y formación

 647958470

 salutempresa.cat

 hbasart@peritatge.net
hbasart@salutempresa.cat



¡Gracias por vuestra atención!