

Trabajadores y trabajadoras mayores y salud laboral

FINANCIADO POR:

COD. ACCIÓN: EI 2017/0002



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



istas

CCOO

El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

¿Por qué esta guía?

Este trabajo quiere analizar la forma actual de entender el envejecimiento en la pretensión de ir más allá de la idea de envejecimiento activo, que supone que mediante hábitos saludables los individuos pueden contrarrestar la senectud. Se quiere explicar por qué estas ideas no se deben trasladar sin apenas adaptación al ámbito laboral, y traducirse en campañas centradas en los hábitos individuales, que delegan la responsabilidad de una vida larga y sana en el individuo. Es necesario partir de la prevención de riesgos laborales y de la necesaria atención a los colectivos especialmente sensibles para atender a los condicionantes del entorno laboral.

Las empresas pueden evitar que el trabajo contribuya a un desgaste prematuro y al brote de enfermedades que afectan al ciclo vital, de modo que el conjunto de los trabajadores se beneficie. Se desarrolla un enfoque orientado a mejorar los condicionantes del entorno laboral que afectan al modo de envejecer, partiendo de la idea de que el envejecimiento comienza mucho antes del comienzo de la vejez.

Las y los representantes de los trabajadores pueden apostar por prácticas de intervención que supongan una aportación a la salud y al bienestar para lograr el retraso del envejecimiento, mayor satisfacción laboral y mayor productividad. En este sentido es fundamental el desarrollo de estrategias de adaptación de puestos de trabajo.

Valencia, 2019

Autoría: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS-CCOO)
Diseño y producción: QAR Comunicación, SA

Esta guía se realiza al amparo de la convocatoria de estrategia de acciones intersectoriales 2017 de la FEPR L FSP en el marco del proyecto "Herramientas para la prevención. Portal de recursos para la información, sensibilización y promoción de la normativa para pymes" (EI2017-0002).



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad
y trabajo

Pero, ¿por qué hablar
de salud laboral
y del colectivo de
trabajadores mayores?

El envejecimiento de la
población activa desde
una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos
saludables?: No se
pueden confundir
las prioridades y las
responsabilidades

A modo de conclusión:
Es necesario ahondar en
un nuevo marco de las
relaciones laborales

Índice

Introducción: Edad y trabajo.	4
Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?	9
Un poco de (macro) economía.	9
Hablemos de datos.	11
¿Es la esperanza de vida un buen indicador para la toma de decisiones en el mercado de trabajo?	14
¿Y cuándo hablamos de envejecimiento hablamos sólo de años de vida?	16
El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical.	21
La extensión de la vida laboral sería factible sí y solo sí se mejoran las condiciones de trabajo.	23
Acción en la empresa.	24
Primera idea: Hay que asumir el cambio.	25
El papel clave de la evaluación de riesgos.	25
Ejemplos de medidas a tomar.	26
Mujeres mayores en el lugar de trabajo.	27
Hacia una vida laboral más larga.	29
Lista de verificación para delegados y delegadas de prevención.	29
¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades.	30
A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales.	32



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión:
Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales



Introducción: Edad y trabajo

La decisión política de extender y alargar la vida laboral no es nueva. En 1982, la Organización de Naciones Unidas celebró la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, y en 2002, la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento¹. En esta segunda asamblea se especificó al respecto del empleo y el envejecimiento de la fuerza de trabajo que: *“En este contexto es indispensable adoptar medidas políticas para ampliar las posibilidades de empleo como nuevas modalidades de trabajo basadas en la jubilación flexible, los entornos laborales adaptables y la rehabilitación profesional para personas de edad con discapacidades... Al abordar el objetivo del empleo para todos, hay que reconocer que el empleo continuado de los trabajadores mayores no reduce necesariamente las oportunidades de trabajo para jóvenes... En los casos en que pudiera haber escasez de mano de obra, podrían requerirse cambios importantes en las estructuras de incentivos existentes a fin de alentar a más trabajadores a aplazar voluntariamente la jubilación completa y permanecer en el empleo a tiempo parcial o como empleados a tiempo completo”*.

En el caso europeo, los acuerdos de Estocolmo (2001) y Barcelona (2002) planteaban un aumento de las tasas de empleo en la franja de edad de 55 y 64 años, así como alargar en cinco años la edad efectiva de retirada del mercado de trabajo². Es, por lo tanto, una evidencia que las decisiones políticas van totalmente encaminadas a la extensión de la vida laboral en las franjas de edad próximas a la jubilación.

Ahora bien, la Comisión Europea reconocía en el Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional (2012) que: *“Animar a los trabajadores de más edad a que se mantengan profesionalmente activos supone, en particular, mejorar las*

¹ http://www.un.org/es/events/pastevents/ageing_assembly2/

² <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/ceoma-congresoviiiiponencia-03.pdf>



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

*condiciones laborales y adaptarlas a su estado de salud y sus necesidades, actualizar las capacidades de esos trabajadores facilitando su acceso al aprendizaje permanente y revisar los sistemas fiscales y de prestaciones para garantizar la existencia de incentivos eficaces para seguir trabajando*³. Las condiciones laborales y la voluntariedad aparecen de esta forma como elemento vertebrador de esta extensión de la vida laboral. Bien es cierto que el análisis de la relación entre la edad y el trabajo no es unidimensional. Así, por ejemplo, desde el punto de vista ergonómico está contrastado que ciertas condiciones de trabajo, como el trabajo a turnos, las posturas difíciles, el trabajo nocturno o la presión del tiempo afectan más a los trabajadores mayores⁴, mientras que para el mundo de la salud ocupacional es evidente que existe una interrelación clara entre el trabajo que se desarrolla y ciertos estados de salud (enfermedades crónicas, deficiencias auditivas) y la disminución de ciertas habilidades fisiológicas a lo largo del tiempo⁵.

Si nos centramos en las condiciones de trabajo, la pregunta que deberíamos realizarnos para hablar sobre la relación entre el trabajo y la edad es qué condiciones de trabajo favorecen una vida laboral más extensa en el tiempo. El análisis realizado para Eurofound por Vendramin y Valenduc (2012) sobre los datos de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo indica que *“el análisis estadístico sugiere ocho indicadores claves para la sostenibilidad del empleo: el trabajo por turnos o nocturno; puestos de trabajo agotadores o dolorosos; trabajo con plazos ajustados; mala adecuación entre el trabajo y otros compromisos; poca libertad en el trabajo; escaso apoyo social en el trabajo; malas perspectivas de carrera, e inseguridad en el trabajo”*.

La exposición de las personas trabajadoras mayores presenta las siguientes características, de acuerdo con los resultados de la última Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo:

1. El trabajo nocturno, a turnos, o el trabajo a alta velocidad disminuyen conforme aumenta la edad. Sin embargo, no es así respecto del esfuerzo físico y psíquico (ambientes estresantes o posiciones dolorosas). Tampoco sabemos hasta qué punto esta disminución del trabajo a turnos, nocturno o de alta velocidad se debe a un proceso de expulsión de esta franja de edad.
2. Las dificultades de conciliación de la vida familiar y laboral disminuyen con la edad (tanto en hombres como mujeres).
3. Los trabajadores mayores tienen menos posibilidades de aprendizaje, de acceso a la formación y menos apoyo social (de compañeros y jefes). Sus perspectivas de carrera son menores, pero dicen trabajar con mayor autonomía y mayor grado de libertad.
4. Y los sentimientos de inseguridad aumentan con la edad, sobre todo a partir de los 45 años.

³ Propuesta de Decisión del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo (2012) en <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/ALL/?uri=CELEX:52010PC0462>

⁴ Molinié, A-F., Gaudart, C., & Pueyo, V., *La vie professionnelle. Âge, Expérience et Santé à l'épreuve des conditions de travail*. 2012.

⁵ Vendramin, Patricia and Valenduc, Gérard, *Occupations and Ageing at Work - An Analysis of the Findings of the Fifth European Working Conditions Survey* (October 30, 2012).



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

Igualmente, los datos estadísticos nos dicen que:

1. Algunos problemas de salud (dolencias musculoesqueléticas, dificultades para conciliar el sueño...) aumentan con la edad, sobre todo a partir de los 40 años (disminuyen a partir de los 60 años seguramente porque se ha abandonado el mercado laboral).
2. La insatisfacción laboral alcanza su máximo en el entorno de los 45-55 años, sobre todo en empleos de baja cualificación.
3. Existe evidencia de que algunas condiciones laborales (conciliación laboral, puestos de trabajo penosos, malas perspectivas de carrera profesional o un apoyo social débil) están relacionadas con la mala salud a partir de los 40 años.
4. La salud autopercibida empeora a partir de los 50 años, sobre todo en trabajadores manuales de media y baja cualificación, y está relacionada con ciertas condiciones de trabajo (exigencias cuantitativas, plazos ajustados, conciliación, malas perspectivas de carrera...).

Todos estos elementos sugieren que los trabajadores de más edad:

1. Sufren un desgaste físico acumulado debido a que han estado expuestos a condiciones de trabajo deficientes desde su incorporación al mercado de trabajo.
2. Siguen expuestos a condiciones de trabajo penosas, lo cual afecta a su salud (el desgaste que llevan acumulado les hace más vulnerables) y su perspectiva laboral (su mayor vulnerabilidad les hace más fácilmente víctimas de despidos, regulaciones de empleo o ajustes de plantilla). Intervenir en la organización del trabajo para alcanzar condiciones más saludables a lo largo de toda la vida laboral parece lo más adecuado.

La penosidad en el trabajo (esfuerzos, posturas, ambientes estresantes, inseguridad, trabajos a turnos, nocturnos...), las dificultades de conciliación laboral, las malas perspectivas en la carrera profesional, son factores que explican la insostenibilidad del empleo y su extensión en el tiempo. Esta insostenibilidad es mayor en los trabajadores manuales, si bien también aparece en otras ocupaciones de alta cualificación (enseñanza o sanidad).

Estas condiciones son la consecuencia de modelos productivos y sociolaborales determinados. Así, si las estrategias empresariales dominantes son de corte defensivo, que priorizan la disminución del coste laboral, la baja inversión en I+D+i o la escasa capitalización de los puestos de trabajo, las relaciones de empleo tienden a la precarización y con ella la degradación de las condiciones de trabajo. Si por el contrario el modelo productivo dominante presenta estrategias empresariales de diferenciación de producto y alto valor añadido, las condiciones de empleo variarán, así como las condiciones de trabajo.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

Igualmente es de suma importancia el marco sociolaboral en el que se desenvuelve el mercado de trabajo. Las mayores o menores facilidades de jubilación total o parcial, la cuantía de las pensiones o el sistema de protección contra el desempleo, la universalidad y facilidad de acceso al sistema sanitario, a los servicios sociales o el sistema educativo marcan un entorno que hace más o menos factible la extensión de la vida laboral.

En el caso español estos factores no son precisamente positivos a la hora de perfilar una propuesta política para la extensión de la vida laboral. Sin embargo, las últimas medidas de política social y laboral a partir de la Gran Recesión han ido encaminadas a:

- Ampliar la vida activa de las personas mayores. Esto se ha realizado en base a la ampliación de la edad de jubilación (de 65 a 67 años), el endurecimiento en el cálculo de la pensión o el acceso a la jubilación parcial o anticipada.
- Dificultar las salidas del mercado de trabajo de las personas mayores de 50 años, tanto por el acceso a la jubilación anticipada como por el aumento del coste de despido para los trabajadores mayores de esta edad (en el caso de despidos colectivos).

Todo ello ha supuesto una mayor tasa de empleo entre el colectivo mayor de 55 años.

Obviamente, estas mayores dificultades de salida del mercado de trabajo se han producido en un entorno de mayores exigencias cuantitativas y menor apoyo social⁶, y dentro de un modelo productivo de bajo valor añadido, y con altos índices de precariedad laboral. Una precariedad aupada por reformas laborales que han conllevado menores niveles de protección para el trabajador y la trabajadora, en base a mayores facilidades de despido y mayor facilidad para los cambios arbitrarios de las condiciones de trabajo, de horarios, funciones o salario, con una menor cobertura de la negociación colectiva.

El reto consiste en evitar que el trabajo desgaste a las personas trabajadoras de todas las edades y en evitar transferir la carga de trabajo de los trabajadores mayores a las personas más jóvenes. La pregunta a contestar para tomar una decisión política adecuada es si las condiciones de trabajo de las personas trabajadoras hacen que su trabajo sea sostenible en el tiempo y si es probable que los cambios en esas condiciones de trabajo específicas animen a trabajadores y trabajadoras a permanecer activos durante más tiempo en el mercado de trabajo.

Como señala la propia Comisión Europea (2011): *“Los cambios en la organización del trabajo y la evolución demográfica parecen reducir algunos de los mecanismos ‘protectores’ existentes que permiten a los trabajadores de más edad estar menos expuestos a condiciones de trabajo penosas. Esto plantea retos para la organización del trabajo en el contexto de envejecimiento de la mano de obra”*. Como hemos se-

⁶ ISTAS, “Ajustes de plantilla, exposición a riesgos psicosociales y salud”, 2011.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión:
Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

ñalado, este reto tiene que ver con un fuerte impulso de las políticas en prevención de riesgos laborales como palanca de cambio hacia una organización del trabajo más saludable, sin olvidar que este cambio en las políticas de prevención necesita de un marco sociolaboral adecuado, donde se reequilibre la correlación de fuerzas entre el poder del empresario y el de los trabajadores y trabajadoras (individual y colectivamente hablando).



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales



Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

La mayor parte de estudios se sumergen en la problemática de los trabajadores mayores, el envejecimiento de la población y las repercusiones en materia de salud en el trabajo sin previamente caracterizar la premisa inicial: el envejecimiento de la población.

Un poco de (macro)economía

El fortalecimiento en los países europeos de las políticas de corte neoliberal⁷, tanto las destinadas a la reducción del peso económico del Estado en la economía como aquellas cuyo objetivo ha sido la desregulación del mercado de trabajo, ha hecho emerger en los últimos años como un problema político y económico de primer orden la sostenibilidad del Estado del bienestar y en particular el mantenimiento de sus sistemas de pensiones⁸. Esta teórica problemática, sin embargo, no se considera por parte del poder económico y político dominante como una consecuencia derivada del proceso de redistribución de la renta⁹. Si así fuese, se cuestionarían las fuentes de

⁷ Llamamos neoliberalismo al conjunto de ideas y políticas económicas que resurgen con fuerza en la década de los setenta (tras la llamada época dorada del capitalismo) de la mano de autores como Friedrich von Hayek o Milton Friedman, y que conllevan políticas de reducción del gasto público, la lucha contra los sindicatos y la desregularización de los mercados de trabajo (realizadas en la década de los ochenta por Margaret Thatcher y Ronald Reagan), que revalorizan las políticas de corte liberal clásico dentro del sistema capitalista.

⁸ Argumentos similares se utilizan para la racionalización (eufemismo de reducción del gasto) de los presupuestos sanitarios y la introducción de políticas de copago o la privatización de los servicios sanitarios. En estos momentos, el gasto en pensiones en España tras el periodo de crisis se sitúa en el entorno del 10% del PIB, y un tercio del total de gasto público.

⁹ Se trata de cambiar la perspectiva de la pregunta: no cuestionarse los efectos que la evolución demográfica (baja tasa de natalidad, aumento de la esperanza de vida, procesos migratorios...) tiene sobre el nivel de gasto de algunas políticas sociales, sino sobre las necesidades de ingreso que conllevan dichas actuaciones públicas, al menos si se consideran esenciales para mantener ciertos niveles de igualdad y justicia social. Es un problema que se deriva por lo tanto de las dinámicas de distribución de la riqueza generada y no de factores demográficos.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

ingresos y las reformas necesarias para obtener la financiación estructural necesaria sea cual fuere el momento del ciclo económico, y no tanto el gasto que generan en cada momento puntual. La óptica ideológica dominante, sin embargo, es bien distinta y se define únicamente por el crecimiento (calificado como insostenible) del gasto público consecuencia de distintos elementos, tanto de carácter exógeno como endógeno.

En las últimas décadas, uno de estos elementos reseñados políticamente ha sido la evolución demográfica y concretamente el envejecimiento de la población. La dinámica poblacional ha irrumpido desde esta perspectiva como una variable exógena que fuerza el cambio en las políticas económicas y hace inaplazable un proceso de racionalización (eufemismo de reducción o limitación) del crecimiento gasto público, y principalmente de aquel ligado a los sistemas de protección social. Esta es la línea argumental que respalda las medidas para aumentar la edad legal y real de jubilación y el llamado envejecimiento activo¹⁰.

Es una perogrullada afirmar que siempre ha habido un colectivo de trabajadores mayores más o menos numeroso. En cambio, su peso relativo en cada momento ha cambiado en función de distintos factores que se retroalimentan, tanto de índole demográfica (tasa de natalidad, mortalidad, movimientos migratorios, esperanza de vida)¹¹ como económica (tasa de empleo, edad real de jubilación, tasa de paro juvenil)¹².

Lo que sí es evidente es que nunca había aparecido el envejecimiento de la población, y en concreto de la población trabajadora, como núcleo de la política pública. Hoy, el aumento del peso relativo de este colectivo de “trabajadores mayores” se dibuja en el horizonte como problema social y económico, y se muestra como inaplazable una respuesta política contundente que trate al unísono desde las reformas de los sistemas de pensiones, o los mecanismos de despido colectivo, hasta la actuación en prevención de riesgos laborales que mejore la permanencia en el mercado de trabajo de la población de mayor edad.

Para evitar el debate político, el envejecimiento de la población¹³, y concretamente de la población ocupada, se dibuja como una consecuencia incontestable de la confluencia histórica, espacio-temporal, de dos dinámicas que se consideran por parte del poder político y económico como “incuestionables”: la reducción de las tasas de natalidad y el aumento de la esperanza de vida en las sociedades desarrolladas fruto del progreso económico. Un cóctel que, más allá de sus bondades (sobre todo por lo que respecta a la esperanza de vida), se nos presenta como una consecuencia lógica del desarrollo científico-técnico y el progreso económico de nuestras sociedades. El

¹⁰ Activo se utiliza en esta expresión como sinónimo de actividad laboral remunerada.

¹¹ Algunos datos son elocuentes: la reducción de la tasa de natalidad que en los últimos años ha pasado de 10,6 nacidos por 1.000 habitantes (2005) a 8,4 nacidos por 1.000 habitantes (2007). La edad media de maternidad ha aumentado de los 30,9 años en 2005 a los 32,1 años en 2017. La esperanza de vida al nacer ha pasado de los 80 años en 2005 a los 83 años en 2017.

¹² Obviamente aparecen relaciones claras entre la edad media de maternidad o la tasa de natalidad y la precariedad laboral (Jurado Guerrero, 2007; Marta Ibáñez, 2010), al igual que se establece una relación clara entre esperanza de vida o desigualdades sociales en salud y clase social (Amaia Gacigalupe y Unai Martín, 2007).

¹³ Hablaremos indistintamente de trabajadores mayores y envejecimiento de la población.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

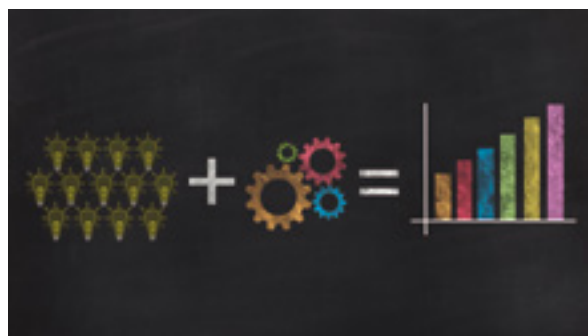
revés de la moneda es esa mayor tensión en las finanzas públicas fruto de una población envejecida y que, de no atajarse, pondría en peligro la estabilidad económica y la competitividad de los países en mercados cada vez más abiertos (globalizados).

El “gran” reto político¹⁴ al que deben enfrentarse los países desarrollados es, según esta narrativa, la “racionalización” del gasto público en pensiones (y otros gastos sociales como el sanitario) mediante el supuestamente “necesario” retraso de la edad de jubilación y el endurecimiento de las fórmulas de acceso a una pensión pública, lo que conllevaría un alargamiento de la vida laboral (de ahí el envejecimiento de la población asalariada), activando paralelamente políticas en el ámbito del mercado de trabajo para dinamizar el denominado envejecimiento activo de la población. Se produce de este modo una conexión (nada neutra como estamos viendo) entre la mayor esperanza de vida y el alargamiento de la vida activa (entendiendo por esta la laboral, por supuesto)¹⁵. Entre otras políticas, adquieren importancia aquellas destinadas a fortalecer la disposición a una vida laboral más extensa (e intensa) de trabajadores y trabajadoras, y por supuesto las orientadas a la prevención de riesgos laborales, pero a través básicamente de los llamados hábitos de vida saludable y no de la mejora de las condiciones de trabajo¹⁶. Se trata de una propuesta individualizadora que se circunscribe a ciertas actitudes personales (y no colectivas) respecto entre otros del ejercicio físico, la alimentación, el control del estrés o la disminución de consumos perjudiciales para la salud, como el alcohol, el tabaco u otras sustancias adictivas. Una extensión más del llamado individualismo metodológico en la esfera de la salud y la prevención de riesgos laborales.

Hablemos de datos

En el siguiente cuadro mostramos la evolución de la estructura de la población española por grandes tramos de edad.

Hemos dividido a la población en tres grandes bloques: aquellos que son menores de 16 años y, por lo tanto, no se consideran población en edad



¹⁴ Aunque existen otros frentes políticos de importancia, podemos señalar como ejes prioritarios en la UE el control de déficit fiscal, la inflación o el tipo de cambio del euro. Dentro del control del déficit fiscal se incluye como reto esencial, entre otros, el gasto en pensiones, gasto sanitario o el gasto que se deriva del absentismo laboral.

¹⁵ La idea que subyace a esta visión ideológica es: si se vive más, se debe de trabajar más años para conseguir una pensión similar, porque también se va también a disfrutar de esa pensión un período mayor. Es evidente que un envejecimiento activo no tiene por qué pasar ineludiblemente por una extensión de la vida laboral. Existen otras actividades no laborales, no mercantiles, de las que pueden beneficiarse las personas de mayor edad para mantenerse “activos”.

¹⁶ No podemos olvidar que España presenta una tasa de temporalidad alrededor del 30% (dependiendo del momento del ciclo varía entre el 25% y el 33%), y que la tasa de precariedad medida a través del EPRES (escala de precariedad laboral) se situaba en 2010 en Cataluña en el entorno del 42% en la población asalariada (51% para las mujeres, 50,7% en los jóvenes entre 25 y 34 años; el 86% en los más jóvenes entre 16 y 24 años) (Benach Joan et al.: *La precariedad laboral medida de forma multidimensional: distribución social y asociación con la salud en Cataluña*).



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

de trabajar; aquellos que se sitúan entre los 16 y los 64 años, y que configuran la población en edad de trabajar (la oferta potencial de trabajo), y por último aquellos que presentan una edad superior a los 65 años, edad de jubilación legal en España (si bien esta edad se va retrasando hasta los 67 años tras la reforma de sistema de pensiones de 2013 a través del Real Decreto-Ley 5/123, de Medidas para favorecer la continuidad de la vida laboral de los trabajadores de mayor edad y promover el envejecimiento activo). Igualmente, hemos agrupado para el análisis a las personas que no tienen edad de trabajar (<16 años) y a aquellas que tienen una edad superior a los 65 años, es decir, aquellas que estarían fuera del mercado de trabajo.

Estructura de la población española por tramos de edad entre 1978 y 2018

	1978	1988	1998	2008	2018
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
< 16años	26,8%	21,4%	15,4%	14,6%	14,9%
16-64	61,6%	64,8%	67,5%	67,9%	64,8%
>65 años	11,6%	13,9%	17,1%	17,4%	20,4%
< 16 y >65	38,4%	35,2%	32,5%	32,1%	35,2%

Fuente: INE. Censo de Población.

Como se observa en el cuadro, hasta 2008, año en el que si inicia la llamada Gran Recesión¹⁷ (el período de crisis macroeconómica en España llega hasta 2014), la estructura de la población presenta un aumento de la población en edad de trabajar y de la población mayor de 65 años y una disminución de la población menor de 16 años. De hecho, curiosamente, la población en edad de trabajar alcanza su máximo desde 1978 en ese año 2008 con un 67,9% de la población total, mientras la población de menos de 16 años y mayor de 65 años, conjuntamente, alcanza su mínimo, con un 32,1% de la población. Es decir, nunca ha habido en la historia reciente de España un porcentaje tan alto de población en edad de trabajar. Un dato curioso que no suele publicitarse.

Esta situación cambia a lo largo de la Gran Recesión. Como puede observarse, cae la población en edad de trabajar, aumentando el peso relativo de la población mayor de 65 años. Parece evidente que este cambio se produce en España como consecuencia, entre otros, de los procesos migratorios que se dinamizan con la crisis: disminución del número de extranjeros y también disminución de la población autóctona en edad de trabajar que han tenido que migrar al extranjero. Es evidente que tanto los procesos de migración como la propia dinámica de la tasa de natalidad varían a lo largo del ciclo económico¹⁸.

¹⁷ Se utiliza este término para diferenciarlo de la Gran Depresión que tuvo lugar en los años treinta del pasado siglo.

¹⁸ Se puede ver la relación entre migración y ciclo en: Lacuesta, Aitor y Puente, Sergio: "El efecto del ciclo económico en las entradas y salidas de inmigrantes en España". Documento de trabajo número 1016. Banco de España, 2010. Disponible en: <https://www.bde.es/f/webbde/SES/Secciones/Publicaciones/PublicacionesSerias/DocumentosTrabajo/10/Fic/dt1016.pdf>

Y para ver los efectos del ciclo en la tasa de natalidad en: González-Rábago Y, Martín U, Bacigalupe A. Crisis y fecundidad en España: ¿Cómo afectan la situación socioeconómica y las políticas de apoyo a la familia? OPIK-Working papers/Lan koadernoak 2; 2017. Disponible en: <http://www.ehu.eus/documents/3638427/5511490/Crisisy-fecundidad-en-Espana-OPIK.pdf>



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

Por lo tanto, en términos poblacionales es claro el aumento de la población mayor. Pero también lo es, y eso se suele olvidar, que al menos hasta el inicio de la Gran Recesión hay un crecimiento importante de la población en edad de trabajar. Ambas dinámicas son paralelas a una reducción del volumen de personas menores de 16 años.

Una vez conocida la evolución de la población por tramos de edad, es importante ver también el comportamiento por edades que se produce en el mercado de trabajo.

Tasas de actividad; empleo y paro (2008-2018)

Total	T. Actividad		T. Empleo		T. paro	
	2008	2018	2008	2018	2008	2018
Total	60,1%	58,6%	53,3%	49,7%	11,3%	15,3%
16-29	67,5%	54,9%	55,2%	40,5%	18,2%	26,2%
30-49	85,2%	88,6%	77,1%	77,0%	9,6%	13,1%
50-64	58,4%	68,6%	53,8%	59,2%	7,8%	13,7%
>65 años	2,1%	2,3%	2,1%	2,2%	2,5%	4,4%
Hombres						
Total	69,5%	64,6%	62,6%	55,7%	10,1%	13,7%
16-29	71,2%	57,0%	58,5%	42,0%	17,9%	26,2%
30-49	93,8%	93,6%	86,1%	83,3%	8,2%	11,0%
50-64	73,5%	76,3%	68,6%	66,9%	6,6%	12,3%
>65 años	3,1%	3,1%	3,1%	2,9%	1,4%	4,6%
Mujeres						
Total	50,9%	53,1%	44,4%	44,0%	12,8%	17,0%
16-29	63,5%	52,7%	51,8%	38,9%	18,5%	26,2%
30-49	76,2%	83,6%	67,6%	70,7%	11,3%	15,4%
50-64	43,8%	61,0%	39,6%	51,7%	9,6%	15,3%
>65 años	1,4%	1,7%	1,3%	1,6%	4,4%	4,2%

El cuadro anterior nos muestra cómo la Gran Recesión ha dejado todavía en 2018 mayores tasas de paro, y menores tasas de actividad y empleo. En este momento (2018), la economía española presenta una tasa de empleo del 49,7%, es decir que solo tienen un empleo (asalariado o por cuenta propia) 49 de cada 100 personas en edad de trabajar. Para las mujeres esta tasa desciende al 44%. Si vemos los datos por edades, podemos observar cómo, tras la crisis económica, la tasa de empleo aumenta en el colectivo de 50 a 64 años (prácticamente 6 puntos, tanto en el tramo 50-59 años como en el tramo 60-64 años), mientras se mantiene en la edad central (de 30 a 49 años), y cae con estrépito en las edades más jóvenes donde la tasa de empleo desciende 16 puntos porcentuales. Si lo analizamos por sexo, vemos cómo este crecimiento de la tasa de empleo entre los 50 y 64 años se da especialmente en el colectivo de mujeres (aumenta en 12 puntos porcentuales). Mientras, en el colectivo de hombres se observa una ligera disminución de la tasa de empleo a partir de los 30 años, y una fuerte caída entre los jóvenes. Los datos de Eurostat en 2018 nos muestran cómo en el tramo de edad 15-64 años, la tasa de empleo española está 5 puntos por debajo de la media de los países de la zona euro, y más de 10 puntos por debajo de países más dinámicos económicamente como Alemania, Dinamarca,



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

Suecia o Reino Unido. Esta misma fuente nos muestra una tasa de paro y temporalidad muy superior a la media europea.

En resumen, aumenta la tasa de empleo entre las mujeres mayores, y se reduce la tasa de empleo sobre todo en los jóvenes. Por lo tanto, el envejecimiento de la población ocupada en España en estos años tiene perfil femenino y, más allá de la variable puramente demográfica, viene determinada por la dinámica del mercado de trabajo, con un aumento de las dificultades de encontrar empleo de las personas más jóvenes. Es evidente que un aumento de la tasa de empleo de los jóvenes menores de 30 años cambiaría de forma importante la estructura etaria del mercado de trabajo español.

Por lo tanto, **¿es el envejecimiento una variable exógena o endógena?**

Es patente que el proceso de envejecimiento de la población en general, y de la población ocupada en particular, no es una variable independiente, sino más bien al contrario: se trata de una variable de perfil endógeno. No cabe duda que unas mejores condiciones de trabajo y unas políticas públicas de apoyo a la familia ayudarían a recuperar las maltrechas tasas de natalidad¹⁹ en el Estado español (la tercera más baja de la UE), al igual que una política migratoria más laxa permitiría el acceso de cohortes de población extranjera más joven. Parece por lo tanto relativamente sencillo “rejuvenecer” nuestra sociedad.

Ni que decir tiene que una política de empleo para la población joven más agresiva que aumentase la tasa de empleo, o una política más laxa de jubilaciones anticipadas, reduciría de forma drástica la edad media de la población ocupada, manteniendo o incluso aumentando la oferta de empleo total.

El envejecimiento de la población trabajadora sería, pues, el resultado directo de una política económica y social que no prioriza el pleno empleo²⁰ y que dificulta cada vez más la salida del mercado de trabajo de las personas mayores, a la vez que se dificulta la entrada en el mercado de trabajo de la población de menor edad. Es por lo tanto evidente que el aumento de la esperanza de vida²¹ o la caída de la tasa de natalidad no tienen por qué significar un aumento del volumen de personas trabajadoras mayores.

¿Es la esperanza de vida un buen indicador para la toma de decisiones en el mercado de trabajo?

Como ya hemos indicado, la esperanza de vida aparece como el indicador básico a la hora de tomar medidas respecto a la edad de jubilación y la extensión de la vida

¹⁹ No entramos en valorar si existe o no un límite a la tasa de natalidad en función del nivel de desarrollo alcanzado en el país. Existe evidencia de que las tasas de natalidad se reducen conforme aumenta la renta per cápita y que la planificación del número de hijos está asociado desde una perspectiva económica ortodoxa al análisis del coste-beneficio a largo plazo.

²⁰ La política económica que marca la Unión Europea y el propio Banco Central Europeo prioriza básicamente variables instrumentales como el déficit público, la inflación o la flexibilidad (precariedad) laboral.

²¹ El aumento de la esperanza de vida en los países desarrollados ha sido consecuencia, entre otras, de las mejoras en las infraestructuras públicas, la reducción de la tasa de mortalidad infantil y de las mejoras médicas en el tratamiento, entre otras, de enfermedades infecciosas o cardiovasculares.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

laboral de las personas trabajadoras²². Pero este indicador presenta algunas consideraciones a tener en cuenta:

1. En primer lugar, la esperanza de vida ha dejado de ser un buen indicador del estado de salud de la población.

(<http://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/informeEVL.pdf>):

“El aumento continuado de la esperanza de vida (EV) gracias a la espectacular disminución de la mortalidad en los últimos decenios, principalmente en los países más desarrollados, tiene importantes consecuencias sanitarias y sociales, como son el aumento relativo de las personas de más avanzada edad y el predominio de las enfermedades crónicas y la incapacidad en el patrón de morbilidad. En este contexto, los indicadores de salud clásicos, basados exclusivamente en la mortalidad, se han mostrado insuficientes para describir la evolución del estado de salud de la población en los países desarrollados. La pregunta hoy es saber si la mejora continua de la mortalidad se corresponde con un aumento en el nivel de salud de la población, y para ello es necesario utilizar indicadores de salud que tengan en cuenta no solo la experiencia de mortalidad de una población, sino también la experiencia de morbilidad o incapacidad”.

Es por lo tanto necesario no ceñirse a la esperanza de vida como único indicador de salud, siendo más adecuado en el ámbito de las relaciones laborales para el análisis de la esperanza de vida libre de discapacidad al nacer. En el Estado español este indicador apenas alcanza los 66 años. Se vive más en media, pero con mayor volumen de años con discapacidad, sobre todo los trabajadores y las trabajadoras no cualificados. Existen además otros indicadores, como el de esperanza de vida en buena salud, que se sitúan en el entorno de los 60 años.

(<https://www.ine.es/daco/daco42/discapa/espe.pdf>).

2. Y en segundo lugar cabe destacar que ni siquiera la esperanza de vida, y el resto de indicadores de salud que hemos señalado, presenta una distribución homo-



²² En este caso, la esperanza de vida a los 67 años tal y como marca el factor de sostenibilidad que fue introducido inicialmente por la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, que en su artículo 8 introdujo la disposición adicional quincuagésima novena, en el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social:

“Disposición adicional quincuagésima novena. Factor de sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social. Con el objetivo de mantener la proporcionalidad entre las contribuciones al sistema y las prestaciones esperadas del mismo y garantizar su sostenibilidad, a partir de 2027 los parámetros fundamentales del sistema se revisarán por las diferencias entre la evolución de la esperanza de vida a los 67 años de la población en el año en que se efectúe la revisión y la esperanza de vida a los 67 años en 2027. Dichas revisiones se efectuarán cada cinco años, utilizando a este fin las previsiones realizadas por los organismos oficiales competentes”.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

génea por clase social. Distintos estudios realizados sitúan la diferencia de la esperanza de vida entre 5 y 8 años entre la población de menores recursos frente a la población más opulenta (Díaz-Olalla JM, Benítez-Robredo T. (eds.): *Estudio de salud de la ciudad de Madrid 2014*. Madrid: Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid; 2015). Esto mismo ocurre, como ya hemos señalado, con la esperanza de vida saludable por ocupación²³.

Por lo tanto, tomar decisiones de política económica sin atender a la evolución de otros indicadores distintos a la esperanza de vida puede ser contraproducente y conllevar un aumento de las desigualdades sociales. La esperanza de vida ha mejorado a lo largo del siglo XX, es indiscutible, si bien esta mejora del número de años vividos no ha sido paralela a un cambio drástico de los niveles de salud. Podemos decir que la esperanza de vida ha crecido, mientras los años de vida saludable se han estancado²⁴.

¿Y cuando hablamos de envejecimiento, hablamos solo de años de vida?

Lo primero que debemos señalar es que el concepto de envejecimiento no guarda relación exclusivamente con la variable temporal, los años de vida, sino que el término refiere a un proceso más complejo de decadencia física y psíquica que presenta la persona. El concepto envejecimiento podríamos definirlo como aquellos cambios en las capacidades sensoriales o cognitivas que pueden suponer limitaciones funcionales y/o orgánicas para el desempeño de algunas tareas de forma segura y saludable. La Organización Mundial de la Salud²⁵ señala que: “Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa”.



²³ *Occupations and ageing at work. An analysis of the findings of the fifth European Working Conditions Survey*, Patricia Vendramin and Gérard Valenduc, Fondation Travail – Université, Namur, Belgium European Trade Union Institute – ETUI (2012).

²⁴ Inmaculada Mateo, “Condiciones de trabajo y salud en población mayor trabajadora y medidas para la promoción del envejecimiento saludable en el trabajo”. Tesis doctoral. 2016.

²⁵ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

Esta visión del proceso de envejecimiento nos permite analizarlo desde otras ópticas distintas a la edad cronológica, nos libera del corsé del tiempo y nos remite a la evolución del estado de salud en general, o de la aparición a lo largo de la vida de ciertas discapacidades o enfermedades crónicas. Desde esta perspectiva, los indicadores sobre envejecimiento se alejarían de la esperanza de vida y se acercarían a otros ya señalados, como la esperanza de vida saludable o la esperanza de vida libre de discapacidad.

En concreto, sin ánimo de ser exhaustivos, cuando hablamos de envejecimiento nos estamos refiriendo a:

- Deterioro de las capacidades sensoriales (auditiva, visual...).
- Disminución de la capacidad cardiorrespiratoria.
- Disminución de la capacidad física (disminución de la funcionalidad de los músculos).
- Pérdida de masa ósea, fragilidad de los huesos.
- Mayor probabilidad de sufrir alteraciones neurológicas (memoria, reflejos, capacidad de aprendizaje, reacción motora...).
- Aumento de la tensión arterial.
- Pérdida de capacidad inmunitaria.
- Mayor prevalencia de enfermedades crónicas (cardiovasculares, cáncer, pulmonares...).

Este deterioro físico y psíquico no es homogéneo por clase social. Más bien al contrario, los indicadores con respecto al estado de salud que podemos encontrar en la Encuesta Nacional de Salud muestran un claro gradiente entre algunas de estas enfermedades y la clase social (aproximada a través de las categorías ocupacionales).

Así, la posibilidad de padecer una enfermedad cardiovascular, problemas musculoesqueléticos, enfermedad mental o incluso tumores malignos presenta una relación con la clase social de procedencia.

¿Los hábitos son los determinantes de la desigualdad en salud? No señala esto la literatura científica. La salud de una persona depende de multitud de factores: su patobiografía, su genética, aspectos psicológicos y relacionales..., pero también de las condiciones en las que trabaja y vive. Hablamos de los determinantes sociales de la salud en los términos en los que los señala la Organización Mundial de la Salud²⁶:

²⁶ https://www.who.int/social_determinants/es/



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

Problemas o enfermedades crónicas o de larga evolución padecidas en los últimos 12 meses y diagnosticadas por el médico.

Porcentaje según clase social basada en la ocupación de la persona de referencia. Población de 15 y más años.

	Total Sí	I Sí	II Sí	III Sí	IV Sí	V Sí	VI Sí	No consta Sí
AMBOS SEXOS								
Tensión alta	19,81	13,99	15,74	17,92	22,97	21,85	20,61	24,89
Infarto de miocardio	0,69	0,33	0,35	0,65	0,84	0,77	0,86	0,70
Angina de pecho, enfermedad coronaria	0,96	0,58	0,70	0,96	0,88	1,10	1,01	2,38
Otras enfermedades del corazón	4,54	3,64	2,73	3,68	5,37	5,07	5,07	6,45
Varices en las piernas	9,09	6,15	6,12	7,77	10,02	10,49	10,21	12,13
Artrosis (excluyendo artritis)	17,52	10,33	12,24	15,04	19,07	20,32	19,95	28,29
Dolor de espalda crónico (cervical)	14,57	9,03	11,21	12,93	16,73	15,95	17,15	18,13
Dolor de espalda crónico (lumbar)	18,50	11,83	14,39	16,59	20,65	20,75	21,10	19,05
Alergia crónica, como rinitis, conjuntivitis o dermatitis alérgica, alergia alimentaria o de otro tipo (asma alérgica excluida)	15,28	16,69	17,60	14,72	16,47	13,77	15,80	16,28
Asma (incluida asma alérgica)	4,68	4,00	4,25	4,22	4,91	5,08	4,67	6,15
Bronquitis crónica, enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	3,18	1,57	1,76	2,41	3,68	4,09	3,34	5,21
Diabetes	7,80	4,25	5,00	6,95	8,49	9,06	9,39	9,91
Úlcera de estómago o duodeno	2,32	1,02	0,63	1,97	2,68	2,85	3,07	2,72
Incontinencia urinaria o problemas de control de la orina	4,40	2,67	2,76	3,81	4,61	4,91	5,58	8,22
Colesterol alto	17,92	15,52	16,13	16,28	19,98	18,55	19,07	20,76
Cataratas	5,19	3,33	2,78	4,14	6,52	5,81	6,17	8,54
Problemas crónicos de piel	5,50	5,54	6,10	5,39	5,70	5,80	4,68	3,26
Estreñimiento crónico	3,52	2,07	2,59	3,54	3,96	3,87	3,85	3,83
Cirrosis, disfunción hepática	0,96	0,71	0,79	0,89	0,98	0,96	1,37	0,39
Depresión	6,68	2,87	4,26	5,53	6,35	8,25	8,54	11,61
Ansiedad crónica	6,74	3,91	4,82	6,03	6,44	7,62	8,69	10,89
Otros problemas mentales	2,08	1,27	0,97	1,67	1,85	2,40	2,94	5,07
Ictus (embolia, infarto cerebral, hemorragia cerebral)	0,70	0,36	0,61	0,72	0,75	0,80	0,72	0,87
Migraña o dolor de cabeza frecuente	8,52	6,81	8,33	6,82	8,17	9,83	9,63	8,28
Hemorroides	4,79	4,72	4,88	4,75	5,52	4,59	4,79	3,28
Tumores malignos	1,82	1,73	1,40	1,83	2,22	1,72	1,94	1,62
Osteoporosis	3,75	3,25	3,38	3,70	3,50	3,76	4,20	7,24
Problemas de tiroides	5,32	5,28	4,92	5,89	5,38	5,24	4,78	6,66
Problemas de riñón	3,14	1,79	2,55	2,50	3,59	3,47	4,06	3,77
Problemas de próstata (solo hombres)	—	—	—	—	—	—	—	—
Problemas del periodo menopáusico (solo mujeres)	—	—	—	—	—	—	—	—
Lesiones o defectos permanentes causados por un accidente	4,02	3,62	2,64	3,86	4,40	4,55	4,02	1,55

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2017.

En las tablas según clase social basada en la ocupación de la persona de referencia se utiliza la clasificación de niveles socioeconómicos de la Sociedad Española de Epidemiología:

- I. Directores/as y gerentes de establecimientos de 10 o más asalariados/as y profesionales tradicionalmente asociados/as a licenciaturas universitarias.
- II. Directores/as y gerentes de establecimientos de menos de 10 asalariados/as, profesionales tradicionalmente asociados/as a diplomaturas universitarias y otros/as profesionales de apoyo técnico. Deportistas y artistas.
- III. Ocupaciones intermedias y trabajadores/as por cuenta propia.
- IV. Supervisores/as y trabajadores/as en ocupaciones técnicas cualificadas.
- V. Trabajadores/as cualificados/as del sector primario y otros/as trabajadores/as semicualificados/as.
- VI. Trabajadores/as no cualificados/as.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

“Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria”²⁷.

O como señalan Joan Benach y Carles Muntaner²⁸:

“Los determinantes, ‘determinantes sociales’, conforman un amplio conjunto de factores sociales (por ejemplo, las condiciones de empleo y trabajo, la calidad de la vivienda o los factores medioambientales) y políticos (por ejemplo, la ausencia de políticas sociales públicas o la implantación de políticas económicas y laborales neo-liberales) que afectan decisivamente a la salud de la población.

Son causas de gran importancia porque aumentan la probabilidad colectiva de enfermar y morir según la desigual forma en que vivimos, trabajamos, nos alimentamos, somos o no explotados, sufrimos o no discriminación, si existen o no políticas sociales que nos protegen o ayudan, o si tenemos el conocimiento y poder político y personal necesarios para participar en las decisiones más importantes que afectan a nuestras vidas”.

Es más, existe una clara relación entre clase social y estilos de vida, no en vano “la clase social medida mediante la ocupación sigue siendo útil como medida de desigualdad así como de las oportunidades de vida”²⁹.

En definitiva, el proceso de envejecimiento (decadencia física y psíquica) es continuo en el tiempo, pero variable entre distintas personas, y atendiendo al concepto (y los datos) de determinantes sociales, también de clases sociales. La salud de las personas depende de distintos factores de carácter individual, pero también es esencial a la hora de explicar la evolución en salud de las personas el entorno en el que viven y, sobre todo, en el que se trabaja. Desde este último aspecto, el envejecimiento se debería analizar como el resultado de las condiciones de trabajo sufridas a lo largo de su biografía laboral, analizando por lo tanto aquellos trabajos que activan o no el propio deterioro físico y psicológico. Esta visión del envejecimiento nos invita a otro tipo de planteamientos políticos respecto del “envejecimiento” muy distintos a si, como hemos señalado, se analiza como un factor exógeno.

Hablar de trabajadores mayores y salud desde esta perspectiva implica no solo fijar las mejoras de la calidad del empleo cuando el trabajador es mayor (como parecen

²⁷ https://www.who.int/social_determinants/es/

²⁸ <http://www.sinpermiso.info/textos/la-equidad-en-salud-es-un-indicador-clave-para-valorar-la-justicia-social-entrevista>

²⁹ Gómez Rojas, Gabriela y Riveiro, Manuel: “El género en la relación entre clase social y estilo de vida: una mirada a través del tiempo libre”. *Revista digital de Ciencias Sociales*. Vol II. Núm 2. 2015.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad
y trabajo

**Pero, ¿por qué hablar
de salud laboral
y del colectivo de
trabajadores mayores?**

El envejecimiento de la
población activa desde
una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos
saludables?: No se
pueden confundir
las prioridades y las
responsabilidades

A modo de conclusión:
Es necesario ahondar en
un nuevo marco de las
relaciones laborales

indicarnos algunas propuestas actuales sobre “envejecimiento activo”), o adaptar su puesto de trabajo (en términos preventivos), sino que nos lleva a actuar sobre la calidad del empleo desde el inicio de la vida laboral, y sobre la universalidad y calidad de algunas políticas sociales³⁰.

Desde la vertiente puramente laboral, alargar la vida activa en el mercado de trabajo conllevaría mejorar (desde el inicio de la vida laboral) los niveles de autonomía, apoyo social, tiempo de trabajo (turnicidad y jornada), aumentar la participación en la organización del trabajo, tener un mayor control sobre los ritmos de trabajo, eliminar o minimizar las exposiciones a riesgos ergonómicos o químicos, o reducir la precariedad laboral. Todo lo contrario a lo que, según las estadísticas de condiciones de trabajo, nos ofrece el mercado de trabajo actual.

³⁰ Un dato interesante al respecto de esto es que, según la V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo, solo el 49% de los españoles se ven capaces de seguir realizando su empleo actual a partir de los 60 años, por el 59% de media en la UE27. Lejos quedan valores por encima del 70% en Alemania, Holanda, Dinamarca, Suecia, Noruega. Esto vendría a indicar la baja calidad del empleo en el Estado español.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales



El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

Con independencia de las razones estructurales, demográficas, macroeconómicas, políticas, de mercado de trabajo, legislativas, etc., que determinan la composición actual de las plantillas de las empresas y la presencia en las mismas de un mayor número de personas de más de 60 años, asegurar una adecuada protección de la salud y seguridad de este tramo de población a nivel micro es un reto y un objetivo:

- Un reto, porque las dimensiones del fenómeno obligan a redefinir y revalidar prácticas empresariales de gestión de la mano de obra, y soluciones empleadas en escenarios de menor presencia de este colectivo, ya que medidas que podrían ser viables para un determinado porcentaje de personas de una plantilla, pueden dejar de serlo si ese porcentaje se incrementa sustancialmente (podemos pensar, por ejemplo, en medidas que retiran de determinados servicios las personas mayores de una edad).
- Un objetivo, porque la necesidad de garantizar condiciones de trabajo no perjudiciales para la seguridad y salud es por definición y por mandato legal de alcance universal.

Así que es conveniente que tanto el personal preventivo de las empresas como los delegados y las delegadas de prevención empiecen a reflexionar respecto de qué exigencias específicas les plantea la presencia en sus empresas de un número creciente de personas mayores y también de cómo formas distintas de organización del trabajo pueden ayudar a que la extensión de la vida laboral tenga un carácter mayoritariamente voluntario y no impositivo.

Para ello proponemos unas coordenadas dentro de las cuales se pueden inscribir acciones y propuestas en esta materia.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

- 1. Los trabajadores y las trabajadoras mayores conservan intactos sus derechos ciudadanos y laborales.** El punto de partida es que la ley prohíbe cualquier discriminación por razón de edad. El corolario: que en ningún caso la edad puede servir como coartada para forzar la salida³¹, el aislamiento, la falta de información y formación de la población mayor en las empresas³². Hay que visualizar a la gente mayor como un segmento que tiene proyección y oportunidades, evitando relegarlos en guetos que, además de desmotivarles y hacerles sentirse aislados, apartados y poco integrados, incrementen su vulnerabilidad frente a posibles pérdidas de trabajo como consecuencia de efectos de “desconexión”.
- 2. Los trabajadores y las trabajadoras mayores tienen capacidad de aportar, capacidad de aprender, capacidad de adaptarse.** Existen estereotipos sobre la merma de capacidades de las personas mayores, y sobre todo su relación con la actividad laboral que desempeñan, que no tienen base objetiva ni empírica y que sin embargo con mucha frecuencia condicionan cómo las empresas ven a las personas mayores de sus plantillas y también cómo estas se ven a sí mismas. El más dañino es probablemente el que pone en entredicho la capacidad y voluntad de aprendizaje³³ y adaptación, porque identifica a las personas mayores como núcleos de resistencia al cambio.
- 3. Las exposiciones largas a condiciones de trabajo inadecuadas generan desgaste y daño acumulativo.** Más que el envejecimiento, lo que merma, envejece, la capacidad laboral de las personas trabajadoras son las exposiciones prolongadas a trabajos exigentes, enfermos y mal diseñados. Tiene menor capacidad de seguir trabajando en condiciones idóneas una persona de 37 años que lleva 20 arreglando habitaciones en la hostelería que una de 55 que ha estado expuesta durante 30 a riesgos de menor envergadura. Las biografías laborales marcan los daños a la salud de los trabajadores y las trabajadoras y, por lo tanto, su capacidad para mantenerse en activo³⁴.
- 4. Las condiciones de trabajo de cada puesto deben garantizar, con carácter general, que estos puedan ser ocupados por cualquier persona medianamente sana, medianamente apta.** Un adecuado diseño de los puestos de trabajo, como hemos visto, es la clave tanto para que el personal no acumule

³¹ En España existe un marco normativo que encarece el despido de personas mayores de 55 años tanto en empresas con problemas económicos como, sobre todo, aquellas con beneficios.

³² En muchos casos, la salida del mercado de trabajo, o mejor dicho de algunos empleos que presentan condiciones de trabajo muy deterioradas, se produce de forma “voluntaria” ante la pérdida de salud o la imposibilidad de mantener los ritmos impuestos.

³³ “Los sondeos de la OCDE en 21 países ponen de manifiesto la tendencia general de los empresarios a prescindir de los trabajadores de más de 50 años para las acciones formativas que se desarrollan en la empresa”. Velázquez, p. 46.

³⁴ “Otra conclusión importante de este estudio (citando *Occupations and ageing at work. An analysis of the findings of the fifth European Working Conditions Survey*. Patricia Vendramin and Gérard Valenduc, Fondation Travail – Université, Namur Belgium (2012) Sustainable work and the ageing workforce. A report based in the fifth European Working Conditions Survey, Eurofound (2012) es que la mayor o menor satisfacción o bienestar con el trabajo no depende nunca de las condiciones laborales de los últimos años de vida profesional, sino de las condiciones experimentadas durante toda ella. Es decir, si los problemas de los trabajadores mayores solamente se abordan a partir de los 50 o 55 años no se van a obtener resultados apreciables de mejora en la salud de las personas y esto es una razón muy importante para acometer políticas preventivas de modo inmediato sin que haya que esperar a que las personas envejezcan”. Manuel Velázquez, *El envejecimiento de la población trabajadora en España*, 2015, https://www.researchgate.net/publication/311589569_El_Envejecimiento_de_la_Poblacion_Trabajadora_en_Espana



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

desgaste ocupándolos (y esté por lo tanto en condiciones de seguir trabajando hasta edades “avanzadas”) como para que los requerimientos del trabajo puedan ser cubiertos sin ningún problema por un amplio espectro de personas, sin necesidad de poner en juego prestaciones físicas o mentales propias de un “estado de forma” superior a la media. La información disponible dice que la pérdida de facultades debidas al envejecimiento es menos intensa y más tardía de lo que generalmente se piensa, de modo que las capacidades laborales “residuales” de las personas de más de 60 años deben ser suficientes para ocupar la inmensa mayoría de unos puestos de trabajo adecuadamente diseñados. Mejorar las condiciones de trabajo en todos los ámbitos, a lo largo de toda la vida laboral, es la condición *sine qua non* para poder hablar de alargar la vida laboral.

5. **El envejecimiento cambia la aptitud de las personas mayores, no la reduce.** Muchas empresas creen que las personas trabajadoras mayores en su plantilla serán menos productivas o más propensas a ausentarse por lesión o enfermedad. Eso no es verdad. Las investigaciones indican que el rendimiento laboral es similar en todos los grupos de edad, al igual que las tasas de ausentismo por enfermedad. La experiencia laboral compensa el declive de algunos procesos cognitivos básicos como las funciones de la memoria y las habilidades psicomotoras³⁵. Además es cierto que algunas habilidades, incluyendo la fuerza y la agilidad mental, disminuyen con la edad, pero eso ocurre mucho menos y mucho más tarde de lo que mucha gente piensa. Es poco probable que la disminución de la fuerza muscular se note hasta después de los 65 años y el rendimiento cognitivo no suele mostrar ninguna disminución marcada hasta después de los 70 años³⁶. Por lo demás, es innegable que las personas mayores pierden agudeza visual (presbicia), pero el uso de gafas minimiza el impacto de esa pérdida sobre la capacidad de trabajo. En cuanto a las pérdidas auditivas (presbiacusia), si no son consecuencias de exposiciones laborales, suelen convertirse en un problema a una edad más tardía³⁷.

La extensión de la vida laboral sería factible si, y solo si, se mejoran las condiciones de trabajo

Los recortes al Estado del bienestar, que se concretan entre otras medidas en una extensión de la vida laboral, crean una tensión entre los poderes públicos que actúan desde una óptica neoliberal y las empresas.

³⁵ “Se ha mencionado anteriormente que, en general, el desempeño de tareas que requieren una importante movilización de facultades físicas (fortaleza muscular, cardiorrespiratoria...), que suponen una alta carga sensorial, que exigen un alto nivel de destreza manual o rapidez en la emisión de respuestas, tiende a declinar a medida que la edad es mayor. Sin embargo, a nivel cognitivo no existen cambios significativos; el desarrollo de tareas que demandan un alto nivel de destreza, experiencia y necesidad de toma de decisiones no suele decaer con la edad, pudiendo incluso mejorar con esta. La propia edad supone un importante bagaje de experiencia que, en muchos casos, hace del trabajador un experto en la materia, capaz de encontrar estrategias adecuadas y de suplir ciertas carencias generadas por el envejecimiento natural”. INSHT, *Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad. Una perspectiva según la edad* -78-.

³⁶ TUC, 2014: The health and safety of older workers.

³⁷ National Institute of Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD), USA, *Pérdida de audición relacionada con la edad*, 2018, dice que en estados Unidos tiene una pérdida de audición aproximadamente una de cada tres personas entre 65 y 74 años, y casi la mitad de las mayores de 75 años.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

La voluntad de mantener en activo en el mercado laboral a las personas durante un número mayor de años, retrasando la edad de jubilación en una supuesta “racionalización” del gasto y del sistema de bienestar de cada país, requiere, como se ha visto, que estos trabajadores y estas trabajadoras lleguen en buenas condiciones a la edad avanzada, para poder seguir ocupando puestos de trabajo bien diseñados. Si es así, los trabajadores presentarán una tendencia voluntaria a extender su vida laboral.



Esto genera, o debería generar, una importante presión sobre las empresas, para que efectivamente ofrezcan condiciones de trabajo lo suficientemente adecuadas como para permitir la extensión de la vida laboral sin expulsar hacia el sistema de protección social a las personas previamente agotadas, exprimidas y desechadas como “ya no aptas”. Si el prolongamiento de la vida laboral es un objetivo de las políticas públicas (que no debería serlo, pero lo es), hay que exigir a las empresas que proporcionen condiciones de trabajo a lo largo de la vida laboral que hagan posible esa extensión. De lo contrario, las arcas públicas y la propia población mayor tendrán que pagar los costes de arreglar lo que otros han roto.

Por un lado, las arcas públicas tendrán que gastar, vía prestaciones de incapacidad, de protección de desempleo o cualquier otra de protección de ingresos mínimos, una buena parte del dinero que pretendían ahorrarse adoptando las medidas “endurecedoras” respecto del acceso de la población trabajadora a pensiones suficientes. Por otro, la población mayor verá reducida drásticamente sus rentas en una aciaga peregrinación entre la expulsión del mercado de trabajo hasta la cobertura de una pensión adecuada.

Acción en la empresa

El reflejo en las empresas de la alteración de la pirámide poblacional y del creciente envejecimiento de las plantillas es la generalización, todavía incipiente y sin embargo deseable, de prácticas y políticas que se han dado en llamar “gestión de la edad”, reflejo de una cultura (llamada en inglés *pro aging* o *age-friendly*) que, analizando y asumiendo la realidad, intenta ajustarse a ella y a la vez sacarle partido (económico, obviamente).



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

“La cultura *pro-aging* busca:

- Comprender las ventajas del desarrollo de una política empresarial enfocada a la gestión de la edad;
- Socavar los estereotipos negativos del envejecimiento;
- Considerar el empleo de una manera más sofisticada, realista (demográficamente hablando) y creativa (diversidad intergeneracional)³⁸”.

Con independencia del debate sobre la edad de jubilación y en última instancia sobre el reparto del trabajo y la porción de nuestra vida que la actividad laboral ocupa, una reflexión dirigida a poner en valor las capacidades de las personas mayores, la necesidad de diseñar puestos de trabajo que no nos produzcan un desgaste incapacitante y el carácter mutuamente enriquecedor de la convivencia en los puestos de trabajo de personas de edad diversas es necesaria y beneficiosa para la clase trabajadora.

A partir de estas reflexiones, y dentro de las coordenadas previamente definidas, vamos a ver qué actuaciones se pueden desarrollar en las empresas para empezar a abordar la gestión de la edad, no tanto desde la perspectiva de retener a las personas para que retrasen su jubilación, cuanto con el objetivo de permitir llegar en buenas condiciones a esa edad.

Primera idea: Hay que asumir el cambio

El punto de partida de cualquier intervención en la empresa es tomar conciencia de que la edad de la población trabajadora está cambiando, asumir que esto afecta a todas las empresas, analizar nuestro punto de partida, establecer un diagnóstico y fijar unos objetivos. Como para cualquier otro aspecto de la prevención y de la vida, la acción requiere la voluntad de actuar, y la acción eficiente requiere análisis y planificación.

El papel clave de la evaluación de riesgos

Una vez establecida la voluntad de actuar en la línea de hacer viable (desde el punto de vista de la salud) el prolongamiento de la vida laboral, hay que repasar o renovar la evaluación de riesgos desde una perspectiva de edad, con la finalidad de asegurar que se ajusta a estos principios básicos:

- Llevar a cabo evaluaciones de riesgos de forma rutinaria, no solo cuando una persona llega a una determinada edad.

³⁸ <http://www.glocalthinking.com/la-empresa-con-futuro-tiene-una-cultura-pro-aging/>



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

- Evaluar las actividades/tareas realizadas en los trabajos y modificar el diseño del lugar de trabajo cuando sea necesario.
- Hacer ajustes sobre la base de las necesidades individuales y de la producción, no de la edad.
- Tomar en consideración la posibilidad de modificar las tareas para ayudar a las personas a permanecer en el trabajo por más tiempo, formando adecuadamente sobre las novedades introducidas.
- Permitir que el personal cambie las horas de trabajo y el contenido del trabajo.
- No asumir que ciertos trabajos son demasiado exigentes para personas mayores –basar las decisiones sobre la capacidad y el riesgo objetivo, no la edad–.
- Realizar una vigilancia de la salud adecuada para todo el personal, independientemente de la edad.
- Cumplir las obligaciones legislativas relativas a la protección de las personas especialmente sensibles, a la conciliación de la vida familiar y personal y a la prohibición de cualquier tipo de discriminación.

Ejemplos de medidas a tomar

La evaluación del riesgo simplemente evalúa el riesgo. Lo importante es eliminar cualquier peligro o gestionar cualquier riesgo para poder trabajar de manera segura.

Entre las medidas que las empresas pueden tomar se encuentran:

- Asegurar que todos los puestos de trabajo y actividades laborales sean revisados para adaptarlos a la persona que los ocupa, teniendo en cuenta las capacidades y limitaciones físicas de cada cual. Esto incluye hacer alteraciones para evitar posturas forzadas.
- Mantener buenos registros de lesiones y enfermedades para identificar cualquier posible problema de salud causado por el trabajo. Se pueden hacer ejercicios de “cartografía corporal”, preferiblemente en colaboración con el sindicato, para se-





¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

ñalar los problemas de salud e identificar tendencias, analizar los procesos de trabajo y eliminar los peligros. Se trata de un proceso sencillo que consiste en pedir al personal que indique en un contorno del cuerpo dónde siente dolor o malestar.

- Adaptar el microclima de los lugares de trabajo para satisfacer mejor las necesidades de las personas mayores, ajustando iluminación, temperatura e instalaciones sanitarias y de bienestar.
- Estudiar la posibilidad de flexibilizar la organización del trabajo. Esto podría incluir el trabajo a tiempo parcial, horarios flexibles, opciones de trabajo a domicilio y otros tipos de horarios de trabajo variados.
- Diseñar y ofrecer programas de capacitación adecuados para ayudar a las personas mayores a aprender, teniendo en cuenta que algunas de ellas aprenden de manera diferente y pueden responder mejor a la capacitación práctica o a la capacitación a su propio ritmo.
- Aprovechar los años de experiencia de las personas mayores alentándolas a ser mentores de miembros más jóvenes de la plantilla o a facilitar la formación de otros colectivos de más edad. Esto puede estimular a las personas de más edad, así como proporcionarles nuevas habilidades y conocimientos.
- Asegurar que delegados y delegadas de prevención participen en el proceso de evaluación de riesgos. Los representantes sindicales deben asegurarse de que se involucre a las personas mayores.

Como ya se ha dicho, este tipo de medidas benefician a toda la plantilla, ya que, además de ir dirigidas a adaptar el trabajo a las personas, se preocupan de evitar los daños que acaban erosionando la salud y expulsando del mercado de trabajo a quienes sufren un desgaste del que son víctimas y no culpables.

Mujeres mayores en el lugar de trabajo

Hay algunas cuestiones específicas de la relación trabajo-salud que a menudo son descuidadas o pasadas por alto por las empresas.

De acuerdo con los resultados de la última encuesta sobre condiciones de trabajo en España, las mujeres refieren mayor daño musculoesquelético, mayor sufrimiento psíquico y mayores trastornos del sueño que los hombres en todos los tramos de edad y con valores que crecen según la edad³⁹.

Esto puede explicarse en parte por el sentimiento de las mujeres de que es acepta-

³⁹ INSHT, *Condiciones de trabajo según género en España*, 2015. http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Instituto/Noticias/Noticias_INSHT/2018/Ficheros/Condiciones%20de%20trabajo%20seg%C3%BAAn%20g%C3%A9nero%20en%20Espa%C3%B1a%202015.pdf



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

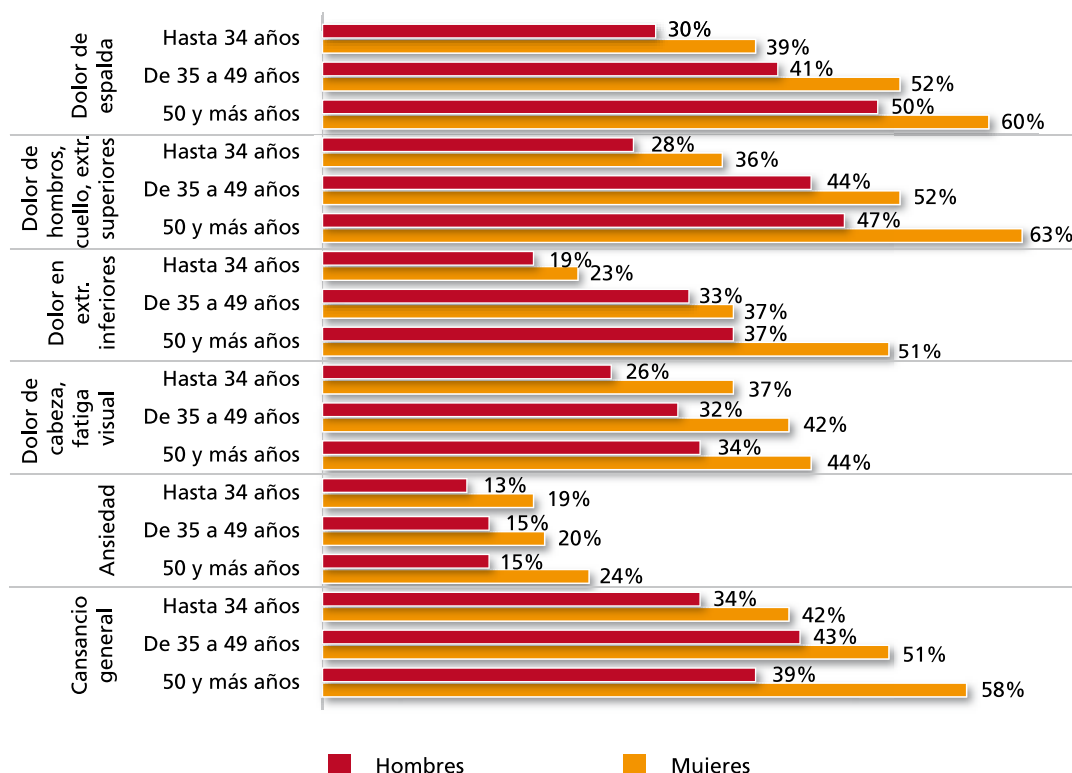
Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

Principales problemas de salud por edad y género



ble socialmente hablar de cómo se sienten, mientras que para los hombres no lo es tanto, pero también puede deberse a unas condiciones de trabajo peor adaptadas a su fisiología y a los roles que desempeñan en el trabajo y en la sociedad.

Otra causa de estrés y de problemas fisiológicos para muchas mujeres mayores es la menopausia. Sobre este punto, las experiencias en España son escasas, pero el sindicato inglés TUC (Trade Union Confederation,) lleva años argumentando que la menopausia es un problema de salud en el lugar de trabajo que con demasiada frecuencia es ignorado por las empresas. La edad promedio para el inicio de la menopausia es de 51-52 años y el período de cambio hormonal antes, durante y después de la menopausia puede durar seis años. Mientras que muchas mujeres pueden pasar por la menopausia con relativamente poca molestia, muchas otras reportan un rango de síntomas desde los bien conocidos (sofocos e irritabilidad) hasta los menos conocidos (trastornos del sueño, fatiga, depresión, ansiedad, deterioro de la memoria).

Según datos de la TUC, el 70% de las mujeres no revela a su empresa el hecho de que experimenta síntomas relacionados con la menopausia. Cuando se les preguntó qué ajustes se podían hacer en el trabajo, el 75% dijo que ayudaría que su empresa fuera más consciente del problema y el 63% dijo que el trabajo flexible les ayudaría a hacer frente a los síntomas. El hecho de que las mujeres tiendan a no revelar que son menopáusicas y, sin embargo, les gustaría que sus empresas fueran más conscientes del problema, representa una contradicción y pone de manifiesto que la menopausia sigue siendo un tema tabú para muchas personas.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

Hacia una vida laboral más larga

No debemos olvidar que algunos trabajadores no viven para llegar a la jubilación, mientras que muchos más tienen que dejar su trabajo antes de tiempo debido a la mala salud provocada por su trabajo.

Las personas que tienen trabajos mal pagados tienen más probabilidades de morir jóvenes. Así por ejemplo, según las estadísticas, en el Reino Unido casi el 20% de los trabajadores manuales masculinos morirá antes de alcanzar la edad de jubilación estatal, en comparación con el 7% de los de una clase social más alta. Esta proporción aumentará a medida que aumente la edad de jubilación.

Tanto los hombres como las mujeres que eran trabajadores manuales viven cuatro años menos, pero incluso en los años anteriores a la muerte es mucho más probable que los trabajadores manuales tengan problemas de salud. Por eso, lo mejor que pueden hacer delegados y delegadas de prevención es tratar de garantizar que todos los miembros de la plantilla tengan un lugar de trabajo seguro y saludable para que sea más probable que las personas mayores puedan disfrutar de una vejez larga y libre de enfermedades.

Esto significa eliminar la exposición a los peligros y reducir el riesgo para todos desde el día en que entran en el lugar de trabajo hasta el día en que se jubilan.

Lista de verificación para delegados y delegadas de prevención

- ¿Tiene tu empresa una política sobre cómo retener y apoyar a las personas mayores de la plantilla?
- ¿Está capacitada la línea de mando para apoyar a las personas mayores de la plantilla y promover su desarrollo?
- ¿Se realizan evaluaciones de riesgos que tengan en cuenta las necesidades y capacidades individuales?
- ¿Se han identificado posibles riesgos que pueden afectar con mayor probabilidad a los trabajadores de más edad y se han gestionado adecuadamente?
- ¿Se consulta a delegados y delegadas de prevención sobre estas evaluaciones de riesgos?
- La formación ofrecida a toda la plantilla, independientemente de su edad, ¿es lo suficientemente flexible como para garantizar que sea apropiada para todos los grupos de edad?
- ¿Se ofrece un servicio adecuado de vigilancia de la salud?



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión:
Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales



¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

Es muy frecuente conectar el envejecimiento de la población activa con la necesidad de promover hábitos de vida saludables (relacionados con el ejercicio físico, la alimentación, el descanso, la higiene bucal, la autoconciencia, el crecimiento personal...).

Así, en muchas empresas existen programas dirigidos a fomentar la adopción de pautas de vida determinadas, a través de la formación, la información y la puesta a disposición de medios materiales que lo facilitan (gimnasios, personal médico asesor...).

Este enfoque, en nuestra opinión, tiene dos problemas: el primero, que crea una sensación de “culpabilidad” en las personas, ya que induce a relacionar los problemas de salud con malos hábitos de vida de los que cada cual se siente más o menos responsable; el segundo, que “individualiza” los problemas (relacionándolos con los hábitos de cada individuo), invisibilizando el carácter colectivo de los problemas de salud de la población (determinantes sociales de la salud).

Eso no significa que la promoción de hábitos saludables no haya de perseguirse. Simplemente requiere clarificar conceptos y contextos para dejar claras las causas de los problemas y el efecto de las medidas.

Nuestro punto de vista es que, en las empresas, en el ámbito de las relaciones laborales, cabe hablar de promoción de la salud solo una vez que se han implementado todas las medidas necesarias para evitar el daño a la salud que ocasiona el trabajo.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad
y trabajo

Pero, ¿por qué hablar
de salud laboral
y del colectivo de
trabajadores mayores?

El envejecimiento de la
población activa desde
una perspectiva sindical

**¿Promoción de hábitos
saludables?: No se
pueden confundir
las prioridades y las
responsabilidades**

A modo de conclusión:
Es necesario ahondar en
un nuevo marco de las
relaciones laborales

No se puede perder de vista que la primera responsabilidad de las empresas es evitar los daños a la salud que ocasiona el trabajo, ni que la exposición a condiciones de trabajo inadecuadas es uno de los principales problemas de salud de la clase trabajadora.

La promoción de hábitos de vida saludable es responsabilidad, en primera instancia, de las autoridades de salud pública. Bienvenido el apoyo de las empresas, siempre que ese apoyo no acabe transformándose en una cortina de humo detrás de la cual se esconde el incumplimiento de la auténtica obligación empresarial en materia de salud pública: la prevención de los daños laborales.



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión:
Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales



A modo de conclusión: Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

Tal y como hemos señalado, la mayor parte de estos cambios en los modelos de gestión de la mano de obra tienen que ver con “cambio en las características de los modelos sociopolíticos e institucionales nacionales, como la distribución de la renta y el régimen de pensiones y la fiscalidad” (Vendramin y Valenduc, 2012). De no realizarse estos cambios, las medidas antes indicadas caerán en saco roto.

Nuestro modelo de relaciones laborales presenta graves desequilibrios (sobre todo a partir de las dos últimas reformas laborales) en la correlación de fuerzas entre los y las trabajadoras y los empresarios, con una huida sin precedentes en nuestra historia democrática del papel regulador del Estado. Estos cambios del marco regulatorio han conllevado una dinamización de las prácticas de gestión de la mano de obra más precarizadoras tal y como muestran los datos: no solo hablamos en términos de temporalidad en el empleo, o del aumento del empleo a tiempo parcial, sino de la reducción de los salarios reales, el aumento de las exigencias cuantitativas, de los ritmos..., o simplemente de los problemas de conciliación laboral o de ejercicio de derechos.

Estos cambios en los procesos de normalización del empleo son paralelos a una estructura productiva donde prevalece la pequeña empresa y los procesos de bajo valor añadido (baja inversión en investigación, desarrollo e innovación y baja dotación de capital por trabajador) donde emergen con fuerza las estrategias empresariales más defensivas, ahorradoras de costes, sobre todo los de carácter laboral.

Por otro lado, atendiendo al propio modelo de gestión de la prevención de riesgos laborales en nuestro país, se observa un modelo excesivamente externalizado (por lo tanto escasamente insertado en la gestión estratégica empresarial), y con un marco



¿Por qué esa guía?

Índice

Introducción: Edad y trabajo

Pero, ¿por qué hablar de salud laboral y del colectivo de trabajadores mayores?

El envejecimiento de la población activa desde una perspectiva sindical

¿Promoción de hábitos saludables?: No se pueden confundir las prioridades y las responsabilidades

A modo de conclusión:
Es necesario ahondar en un nuevo marco de las relaciones laborales

fiscalizador que prioriza la forma frente al fondo, el cumplimiento formal de la norma a la prevención real de los riesgos laborales en la empresa.

Todas estas cuestiones, junto con la urgencia de limitar, tal y como hemos señalado, el acceso al sistema de pensiones por parte de los trabajadores y las trabajadoras, han conllevado una situación escasamente planificada y con consecuencias indeseables para la población trabajadora de mayor edad. No se puede olvidar que los accidentes mortales en España presentan más incidencia entre las personas trabajadoras mayores.

Accidentes mortales en jornada de trabajo por 100.000 trabajadores (%)

	Total		Hombres		Mujeres	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
TOTAL	3,41	3,28	6,06	5,97	0,50	0,32
De 16 a 19 años	-	1,81	-	3,06	-	-
De 20 a 24 años	0,99	0,52	1,88	0,98	-	-
De 25 a 29 años	1,14	0,97	2,13	1,77	0,14	0,14
De 30 a 34 años	1,71	1,39	3,23	2,60	0,11	0,11
De 35 a 39 años	2,11	1,99	3,60	3,70	0,46	0,09
De 40 a 44 años	2,94	2,56	5,08	4,54	0,55	0,35
De 45 a 49 años	4,16	3,63	7,44	6,53	0,52	0,39
De 50 a 54 años	5,90	5,73	10,21	10,54	1,08	0,34
De 55 a 59 años	6,90	7,24	12,23	12,64	0,81	1,06
De 60 y más años	5,76	6,57	10,18	12,09	-	0,48

Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

Si bien las personas trabajadoras mayores presentan un nivel menor de incidencia en accidentes de trabajo debido entre otros a su experiencia, la mejora de los puestos de trabajo (en empresas mayores), o simplemente la salida prematura de los puestos de trabajo más penosos, lo que no deja lugar a dudas es la mayor siniestralidad de accidentes mortales.

Se ha endurecido el acceso al sistema de pensiones por una cuestión puramente económica y paralela a una serie de cambios en el ámbito sociolaboral que ha conllevado mayores niveles de desprotección, inseguridad y precariedad de los trabajadores, con el consiguiente empeoramiento de sus condiciones de trabajo, precisamente el elemento, como hemos señalado, que más envejece a las personas trabajadoras. Las medidas que hemos indicado, por lo tanto, tendrán eficacia en cuanto a la extensión de la vida laboral, siempre que el marco sociolaboral y productivo cambie a favor de prácticas laborales más justas y saludables.