OIKONOMICS
Revista d'economia, empresa i societat

Dossier: «La nova prevenció en l'era de la sostenibilitat i la transició digital» coordinat per Xavier Baraza Sánchez

DESAFIAMENTS DE L'ENVELLIMENT DE LA POBLACIÓ TREBALLADORA

Gestió de l'edat des de la medicina del treball en organitzacions saludables

María Jesús Martín Díez
Metgessa de la Unitat de Salut Laboral d'OSALAN. Institut Basc de Seguretat i Salut Laborals

RESUM L'envelliment de la població treballadora constitueix un dels principals desafiaments per a la salut laboral. La creixent esperança de vida, el retard de l'edat de jubilació i la coexistència de diverses generacions a les organitzacions obliguen a desenvolupar estratègies que integrin l'edat com a variable clau en la prevenció de riscos laborals. No obstant això, la gestió de l'edat no ha de centrar-se exclusivament en les persones de més edat, sinó contemplar totes les etapes de la vida laboral, des de la incorporació fins a la jubilació. La medicina del treball aporta una visió integral que permet identificar canvis fisiològics, cognitius i psicosocials associats a l'edat, avaluar la capacitat laboral i adaptar les condicions de treball a les necessitats de cada persona. Els programes de promoció de la salut que afavoreixen l'activitat física, l'alimentació saludable i la prevenció del sedentarisme i de les addiccions, juntament amb la vigilància de la salut, contribueixen a millorar la qualitat de vida, prolongar la capacitat laboral i afavorir un envelliment actiu i saludable, en benefici tant de les persones treballadores com de les organitzacions.

PARAULES CLAU gestió de l'edat; vigilància de la salut; promoció de la salut laboral; medicina del treball

CHALLENGES OF AN AGEING WORKFORCE

Age management from occupational medicine in healthy organizations

ABSTRACT *The ageing of the working population is one of the main challenges for occupational health. The increasing life expectancy, the delay in retirement age, and the coexistence of multiple generations in organizations make it necessary to develop strategies that consider age as a key factor in the prevention of occupational risks. However, age management should not focus solely on older individuals; it should consider all stages of working life, from hiring to retirement. Occupational medicine provides a comprehensive perspective that allows identifying age-related physiological, cognitive and psychosocial changes, assessing work capacity, and adapting working conditions to each person's needs. Health promotion programs that encourage physical activity, healthy eating, and the prevention of sedentary behaviour and addictions, along with health monitoring, help improve quality of life, extend work capacity, and promote active and healthy ageing, benefiting both workers and organizations.*

KEYWORDS *age management; health monitoring; workplace health promotion; occupational medicine*

Introducció

Les organitzacions compten actualment amb plantilles cada vegada més diverses des del punt de vista generacional, la qual cosa obliga a replantejar la gestió de la salut laboral en relació amb l'edat. Com recull OSALAN (2022), aquesta transformació planteja la necessitat d'incorporar la perspectiva de l'edat a les polítiques de prevenció de riscos laborals.

Davant d'enfocaments tradicionals centrats únicament en les persones treballadores d'edat avançada, les noves estratègies de gestió de l'edat consideren que cada etapa del cicle vital presenta necessitats, fortaleses i vulnerabilitats específiques. En aquest sentit, Ilmarinen (2012) destaca la importància de mantenir la capacitat de treball al llarg de la vida laboral. En aquest context, la vigilància de la salut i la promoció de la salut a l'entorn laboral adquireixen una rellevància estratègica com a eines per garantir el benestar, mantenir la capacitat laboral i adaptar el treball a les persones (INSST, 2019).

La gestió de l'edat ha d'entendre's, a més, dins del concepte més ampli de diversitat poblacional, que integra altres factors individuals com ara el sexe, formació, característiques físiques, entorn sociocultural i circumstàncies personals, tal com es preveu a les estratègies de gestió de l'edat a les organitzacions (Mutua Navarra, 2013).

1. El paper de la medicina del treball en la gestió de l'edat

La medicina del treball no es limita a la realització d'exàmens de salut periòdics. Les seves funcions inclouen aspectes tan importants com la identificació de riscos laborals, la vigilància individual i col·lectiva, l'adaptació dels llocs de treball a les característiques individuals, la formació i informació sanitària a la població treballadora i la promoció d'hàbits saludables, d'acord amb l'enfocament integral de gestió de la salut laboral desenvolupat per OSALAN (2022). Tot això en col·laboració amb la resta de les disciplines preventives.

Aquesta visió multidisciplinària permet integrar l'edat a les polítiques preventives de les organitzacions. Per això, els exàmens de salut, juntament amb el coneixement de l'entorn i les exigències del treball, contribueixen a determinar la capacitat laboral d'una persona.

Un dels principis fonamentals, destacat per Ilmarinen (2012), és que l'edat cronològica no determina per si sola la capacitat per treballar. Per això, l'avaluació ha de centrar-se en les capacitats físiques i cognitives, l'estat de salut, l'experiència acumulada i les exigències específiques del lloc, d'acord amb les orientacions de l'INSST (2019).

L'objectiu final és adequar el treball a cada persona i mantenir l'equilibri entre les capacitats individuals i les demandes laborals.

2. Vigilància de la salut i adaptació del treball

La vigilància de la salut comprèn activitats dirigides a individus (vigilància individual) i a col·lectius (vigilància col·lectiva) per identificar problemes de salut, detectar efectes derivats dels riscos laborals i avaluar l'eficàcia de les mesures preventives. Com recull OSALAN (2022), aquestes actuacions constitueixen eines fonamentals per integrar la perspectiva de l'edat a la gestió preventiva de les organitzacions. En aquest apartat també s'abordaran els exàmens de salut després de períodes de baixa per malaltia o accident, inclosos en la vigilància individual.

2.1. Vigilància individual

La història clínic-laboral, els exàmens de salut específics i el coneixement dels requeriments i riscos dels llocs de treball permeten identificar situacions que en requereixen l'adaptació. D'acord amb les orientacions de l'INSST (2019), l'objectiu no és excloure les persones de determinades activitats, sinó afavorir que puguin continuar exercint les seves funcions de manera segura i eficient. L'avaluació de l'aptitud laboral ha de basar-se en les capacitats reals de la persona i en els riscos concrets del lloc que ocupa.

2.2. Vigilància col·lectiva

La vigilància col·lectiva aporta una visió global de l'empresa mitjançant l'anàlisi amb criteris epidemiològics de la informació sanitària de tota la plantilla. L'estudi d'accidents, malalties professionals, baixes laborals i altres indicadors permet identificar tendències, detectar col·lectius especialment exposats i avaluar l'eficàcia de les mesures preventives implantades. Aquesta aproximació, contemplada en les estratègies de gestió de l'edat d'OSALAN (2022), permet a l'organització desenvolupar actuacions específiques per millorar la salut laboral dels diferents grups d'edat i prioritzar les intervencions preventives.

2.3. Retorn al treball després d'una baixa prolongada

El retorn al treball després d'una malaltia o lesió requereix valorar no sols l'estat de salut de la persona, sinó també les exigències del lloc. En aquest sentit, les estratègies d'adaptació del treball descrites per Morschhäuser i Söchert (2006) permeten abordar la reincorporació des d'una perspectiva que tingui en compte les capacitats individuals i les demandes laborals. En molts casos caldrà fer adaptacions temporals, reincorporacions progressives o ajustos a les tasques per garantir una recuperació adequada i prevenir noves baixes. En aquesta valoració, s'analitzarà la possible relació entre la incapacitat temporal i l'edat, i també com s'aborda des de la gestió de l'organització.

3. Edat reproductiva

Tradicionalment, l'atenció s'ha centrat en determinades exposicions que afecten l'embaràs i la lactància, però ha d'ampliar-se la perspectiva a la salut reproductiva. Diversos agents presents a l'entorn laboral poden afectar-la, tant abans de la concepció com durant l'embaràs. Entre ells es troben substàncies químiques, inclosos els alteradors endocrins descrits per Obiols Quinto (2007), agents mutàgens, radiacions, calor excessiva, determinats riscos ergonòmics i factors psicosocials com ara l'estrès o els torns de treball.

La vigilància de la salut ha de parar esment a aquestes qüestions mitjançant la recollida d'informació sobre alteracions reproductives, problemes de fertilitat, avortaments espontanis o dificultats per concebre. Aquestes dades són valuoses per detectar possibles exposicions laborals nocives i establir mesures preventives eficaces. Així mateix, és essencial garantir una protecció adequada de les persones treballadores en edat reproductiva, independentment que hi hagi o no un embaràs confirmat.

4. Canvis hormonals

Els canvis hormonals que es produeixen al llarg de la vida laboral, com els associats al cicle menstrual, la menopausa i l'envelliment hormonal masculí, poden repercutir en la salut i el benestar de les persones treballadores, i poden tenir un impacte significatiu en l'acompliment laboral. Com assenyala MedlinePlus (2022), la producció hormonal experimenta modificacions al llarg de la vida laboral, els efectes de la qual han de considerar-se, quan siguin rellevants, en la vigilància de la salut laboral.

4.1. Menstruació

La menstruació és un procés fisiològic propi de les persones que presenten cicles menstruals durant la seva etapa reproductiva. La implementació de polítiques de salut menstrual pot millorar l'experiència laboral de les treballadores. Mesures com ara la flexibilitat horària, l'accés a banys i productes d'higiene menstrual, la disponibilitat de serveis sanitaris i les mesures d'adaptació del treball davant símptomes incapacitants poden contribuir a millorar el seu benestar i facilitar l'acompliment de les seves activitats professionals.

4.2. Menopausa

La menopausa sol produir-se entre els 45 i els 55 anys i s'associa a una disminució dels nivells d'estròg ens. Aquest procés pot acompanyar-se de fogots, alteracions del son, dificultats de concentració o canvis en l'estat d'ànim, entre altres manifestacions (MedlinePlus, 2022). Aquests símptomes poden afectar el benestar i, en determinades circumstàncies, l'acompliment laboral. Entre les mesures organitzatives per facilitar aquesta etapa destaquen la flexibilització d'horaris, la millora de les condicions tèrmiques dels espais de treball, l'accés a àrees de descans i els programes específics d'informació i suport.

4.3. Andropausa

En els homes, l'envelliment pot anar acompanyat d'una disminució gradual dels nivells de testosterona, tot i que aquest procés no és equivalent a la menopausa femenina. Com assenyala Mayo Clinic (2021), els canvis hormonals masculins relacionats amb l'edat són progressius i variables entre individus, per la qual cosa el terme «andropausa» s'ha d'usar amb cautela. En alguns casos, els nivells baixos de testosterona poden associar-se a cansament, alteracions del son, disminució de la massa muscular o canvis emocionals que repercuteixen en el benestar. La promoció d'hàbits saludables i l'activitat física poden contribuir al manteniment de la salut durant aquesta etapa.

5. Salut mental i treball

Una bona salut mental és important durant tota la vida adulta, ja que permet afrontar l'estrès, mantenir relacions saludables, treballar de manera productiva i contribuir a la comunitat. Els factors de risc varien tant en funció dels diferents moments vitals com de les condicions de treball de cada persona al llarg de la seva trajectòria laboral. En aquest sentit, OSALAN (2022) planteja la necessitat d'incorporar la perspectiva de l'edat en la identificació de riscos i en la planificació d'actuacions preventives.

La precarietat laboral a les etapes més joves, la sobrecàrrega derivada de la cura de menors durant l'edat reproductiva, l'atenció a persones grans en edats intermèdies o l'edatisme a l'etapa propera a la jubilació són alguns dels factors que han de tenir-se en compte per gestionar adequadament la diversitat generacional a l'empresa, des d'una perspectiva que contempli les diferents etapes de la vida laboral (Mutua Navarra, 2013).

6. Canvis fisiològics associats a l'edat més avançada

L'edat comporta modificacions graduals en diferents sistemes de l'organisme, que poden afectar la funció muscular, cardiovascular, renal, nerviosa, metabòlica i sensorial (MedlinePlus, 2022), tot i que no necessàriament comprometen l'autonomia personal ni la capacitat laboral. Com assenyala Ilmarinen (2012), l'envelliment presenta una important variabilitat individual, per la qual cosa és fonamental considerar les capacitats de cada persona en relació amb les exigències de la seva activitat professional.

6.1. Sistema musculoesquelètic

Al sistema musculoesquelètic es pot donar una pèrdua progressiva de força i massa muscular, una rigidesa articular més gran i una recuperació més lenta després de determinades lesions. Aquestes modificacions poden afectar especialment llocs que exigeixen manipulació de càrregues, moviments repetitius o esforços físics mantinguts, la qual cosa reforça la importància d'adaptar les condicions de treball a les capacitats individuals, tal com recull l'INSST (2019).

6.2. Capacitat visual i auditiva

El deteriorament visual associat a l'edat pot dificultar tasques que requereixen precisió, lectura o treball nocturn. La disminució de l'audició pot dificultar la identificació de senyals acústics o la comprensió de missatges en entorns sorollosos. Aquestes alteracions poden incrementar els riscos en treballs que requereixen precisió visual, conducció, vigilància o exposició a senyals acústics, especialment quan no es fan les adaptacions necessàries al lloc de treball (INSST, 2019).

6.3. Sistema cardiovascular

Els canvis cardiovasculars associats a l'envelliment poden reduir la capacitat d'adaptació del sistema circulatori i modificar la tolerància a determinades exigències físiques i ambientals. Segons les orientacions de l'INSST (2019), aquestes circumstàncies han de considerar-se especialment en activitats físicament exigents o en aquelles realitzades en ambients amb temperatures extremes, valorant sempre les condicions de salut i les capacitats individuals.

6.4. Canvis neurològics i cognitius

Els canvis en la coordinació motora, l'equilibri o la velocitat de resposta poden incrementar determinats riscos laborals, com ara les caigudes o els associats al maneig de maquinària. Algunes funcions cognitives també poden experimentar modificacions amb l'edat. No obstant això, com destaca Ilmarinen (2012), l'experiència professional i el coneixement acumulat constitueixen recursos que poden contribuir a compensar determinades limitacions funcionals, cosa que afavoreix el manteniment de la capacitat laboral.

7. Promoció de la salut en el treball

La promoció de la salut en el treball és una responsabilitat compartida entre l'empresa, les persones treballadores i la societat. D'acord amb els principis establerts a la Carta d'Ottawa (OMS, 1986), va més enllà de la prevenció de malalties i pretén capacitar les persones perquè adoptin hàbits saludables que millorin la seva qualitat de vida, i constitueix una eina fonamental per afrontar l'envelliment de manera activa i saludable. Aquestes actuacions han d'iniciar-se des de la incorporació al treball i mantenir-se durant tota la trajectòria laboral. Els principals programes de promoció de la salut inclouen iniciatives centrades en l'activitat física, l'alimentació saludable i la prevenció de les addiccions, entre altres àmbits, amb l'objectiu d'afavorir el manteniment de la salut i el benestar fins a la finalització de la vida laboral.

7.1. Programes de salut osteomuscular i lluita contra el sedentarisme

L'activitat física constitueix una intervenció fonamental per al manteniment de la salut. Segons les recomanacions de l'OMS (2010), l'exercici regular contribueix a reduir el risc de malalties cardiovasculars, diabetis, obesitat, determinats càncers i trastorns depressius. Les activitats que es fomentin des de l'empresa haurien d'oferir-se a tots els grups d'edat, adequant el tipus i la intensitat dels exercicis a la condició física i les capacitats individuals, i no exclusivament a l'edat cronològica. Les empreses poden promoure aquestes actuacions mitjançant campanyes de sensibilització, adaptació d'espais, pauses actives i facilitats per a la pràctica esportiva.

En relació amb el sedentarisme, Cristi-Montero i Rodríguez (2014) destaquen la importància de diferenciar entre la pràctica d'activitat física i el temps dedicat a comportaments sedentaris, ja que tots dos poden coexistir en una mateixa persona. Per això, les mesures preventives a l'entorn laboral han d'incloure actuacions organitzatives, com ara establir pauses actives, promoure dur a terme reunions mentre es camina, afavorir l'alternança postural i millorar el disseny ergonòmic dels llocs de treball.

7.2. Alimentació saludable

Una alimentació equilibrada contribueix al manteniment d'un estat de salut adequat, afavoreix el control del pes corporal i pot ajudar a prevenir determinades malalties cròniques. En l'àmbit laboral, les organitzacions poden implantar mesures dirigides a facilitar eleccions alimentàries saludables i proporcionar entorns adequats per al seu consum, especialment en el treball nocturn o a torns, en què les rutines alimentàries poden veure's alterades.

7.3. Prevenció de les addiccions

Les addiccions representen un problema rellevant per a la seguretat, la salut i l'acompliment laboral. Com assenyala OSALAN (2022), la seva prevenció ha d'abordar-se des d'una perspectiva integral que contempli les característiques dels diferents grups d'edat. Per fer-ho, cal desenvolupar plans que incloguin actuacions de prevenció, informació, detecció precoç i suport terapèutic. Així mateix, els patrons de consum poden variar segons l'edat (taula 1), per la qual cosa les intervencions han d'adaptar-se a les característiques i necessitats de cada grup de persones treballadores.

Taula 1. Perfils de consum segons grups d'edat i sexe

Alcohol	Home de més de 45 anys
Cànnabis	Joves de 16 a 24 anys
Hipnosedants	Dona de més de 45 anys
Noves tecnologies	Homes entre 26 i 41 anys

Font: adaptat d'OSALAN (2022), Gestión de la edad y prevención de riesgos laborales

Conclusions

L'edat és una variable més de la diversitat humana i requereix atenció específica. La clau consisteix a adaptar les condicions de treball a les capacitats de les persones, promoure hàbits saludables al llarg de tota la vida laboral i aprofitar les fortaleses que aporta cada etapa vital.

Les organitzacions que incorporin una perspectiva integral de l'edat estaran més ben preparades per afrontar els reptes derivats de l'envelliment demogràfic, i garantiran entorns laborals més saludables, inclusius i sostenibles per a totes les generacions.

Referències bibliogràfiques

CRISTI-MONTERO, Carlos; RODRÍGUEZ, Fernando (2014). «Paradoja: "activo físicamente pero sedentario, sedentario pero activo físicamente". Nuevos antecedentes, implicaciones en la salud y recomendaciones». *Revista Médica de Chile* [en línia], vol. 142, núm. 1, pàg. 72-78. DOI: https://doi.org/10.4067/S0034-98872014000100011

ILMARINEN, Juhani (2012). *Promoción del envejecimiento activo en el trabajo* [en línia]. Bilbao: Agència Europea per a la Seguretat i la Salut en el Treball. Disponible a: https://osha.europa.eu/sites/default/files/active-ageing-in-the-workplace_es.pdf

INSTITUT NACIONAL DE SEGURETAT I SALUT EN EL TREBALL (INSST) (2019). *Guía para la gestión de la salud, del bienestar y de la adaptación del puesto de trabajo en trabajadores de mayor edad* [en línia]. Madrid: INSST. Dispo-

nible a: https://www.insst.es/documents/94886/599872/Gu%C3%ADa+para+la+gesti%C3%B3n+de+la+salud,+-del+bienestar+y+la+adaptaci%C3%B3n+del+puesto.pdf/68839323-1e52-45a5-8a9c-03e7c519f530

MAYO CLINIC (2021). «Menopausia masculina: ¿mito o realidad?». *Mayo Clinic* [en línia]. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Disponible a: https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/mens-health/in-depth/male-menopause/art-20048056

MEDLINEPLUS (2022). «Cambios en la producción hormonal por el envejecimiento». *MedlinePlus* [en línia]. U.S. National Library of Medicine. Disponible a: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004000.htm

MORSCHHÄUSER, Martina; SÖCHERT, Reinhold (2006). *Trabajo saludable en una Europa que envejece. Estrategias e instrumentos para prolongar la vida laboral* [en línia]. Essen: BKK Bundesverband. Disponible a: http://horarioscentros.uned.es/archivos_publicos/qdocente_planes/676893/trabajosaludableedadageingeurope.Pdf

MUTUA NAVARRA (2015). *Gestión de la edad en la empresa: reto y oportunidad* [en línia]. Pamplona: Mutua Navarra. Disponible a: http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/mutuanavarra-GestionEdad-02-2015.pdf

OBIOLS QUINTO, Jordi (2007). *NTP 757: Alteradores endocrinos: aspectos generales, estrategia comunitaria*. Madrid: Institut Nacional de Seguretat i Higiene en el Treball (INSHT).

ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT (OMS) (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa: Canadian Public Health Association.

ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT (OMS) (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Ginebra: Organització Mundial de la Salut.

OSALAN – INSTITUT BASC DE SEGURETAT I SALUT LABORALS (2022). *Gestión de la edad y prevención de riesgos laborales* [en línia]. Barakaldo: OSALAN. Disponible a: https://www.osalan.euskadi.eus/libro/gestion-de-la-edad-y-prevencion-de-riesgos-laborales-2022/webosa00-contpub/es/

Citació recomanada: MARTÍN DÍEZ, María Jesús. «Gestió de l'edat des de la medicina del treball en organitzacions saludables». *Oikonomics* [en línia]. Novembre 2026, núm. 27. ISSN 2339-9546. DOI: https://doi.org/10.7238/o.n27.2613



María Jesús Martín Díez
mj-martindiez@euskadi.eus
Metgessa de la Unitat de Salut Laboral d'OSALAN. Institut Basc de Seguretat i Salut Laborals

María Jesús Martín Díez és llicenciada en Medicina per la Universitat del País Basc/Euskal Herriko Unibertsitatea (EHU), especialista en medicina del treball, doctora en Medicina per la Universitat Complutense de Madrid i tècnica superior en Prevenció de Riscos Laborals. Ha desenvolupat la seva activitat professional en l'àmbit de la salut laboral, exercint funcions en diverses mútues col·laboradores amb la Seguretat Social i en serveis de prevenció. Des del 2011 treballa a OSALAN, Institut Basc de Seguretat i Salut Laborals, on participa en projectes de recerca, divulgació i promoció de la seguretat i la salut en el treball. Entre les seves principals publicacions destaquen «La salud mental en los trabajadores» (2012); «Guía para la implantación de un plan de prevención de adicciones en la empresa» (2014); «Guía para el personal delegado de prevención: ¿Qué podemos hacer con las adicciones en las empresas?» (2018); «Gestión de la edad y prevención de riesgos laborales» (2022); «Campaña sobre adicciones en el sector de la construcción» (2023); i «Encuesta sobre adicciones en Euskadi en el ámbito laboral con perspectiva de género» (2025). Així mateix, ha participat en diverses iniciatives relacionades amb la promoció de la salut, la prevenció de riscos laborals i la prevenció d'addiccions en l'entorn laboral.

Els textos publicats en aquesta revista estan subjectes –llevat que s'indiqui el contrari– a una llicència de Reconeixement 4.0 Internacional de Creative Commons. Podeu copiar-los, distribuir-los, comunicar-los públicament i fer-ne obres derivades sempre que reconegueu els crèdits de les obres (autoria, nom de la revista, institució editora) de la manera especificada pels autors o per la revista. La llicència completa es pot consultar a https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.ca.

ODS

