



## II CONGRESO INTERNACIONAL ENFERMERÍA DEL TRABAJO

*XIII Jornada de la Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo*

*VIII Jornada de la Asociación Catalana de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral*



MESA: NUEVOS PARADIGMAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

# Envejecimiento y Salud Laboral

**Dra. Laura Mallada Rivero**  
Especialista en Enfermería del Trabajo  
Universidad de Oviedo

**AET**

Asociación de Especialistas  
en Enfermería del Trabajo



**BARCELONA 2024**

15, 16 Y 17 DE FEBRERO



ASSOCIACIÓ CATALANA D'INFERMERIA  
DEL TREBALL I SALUT LABORAL



Empleo

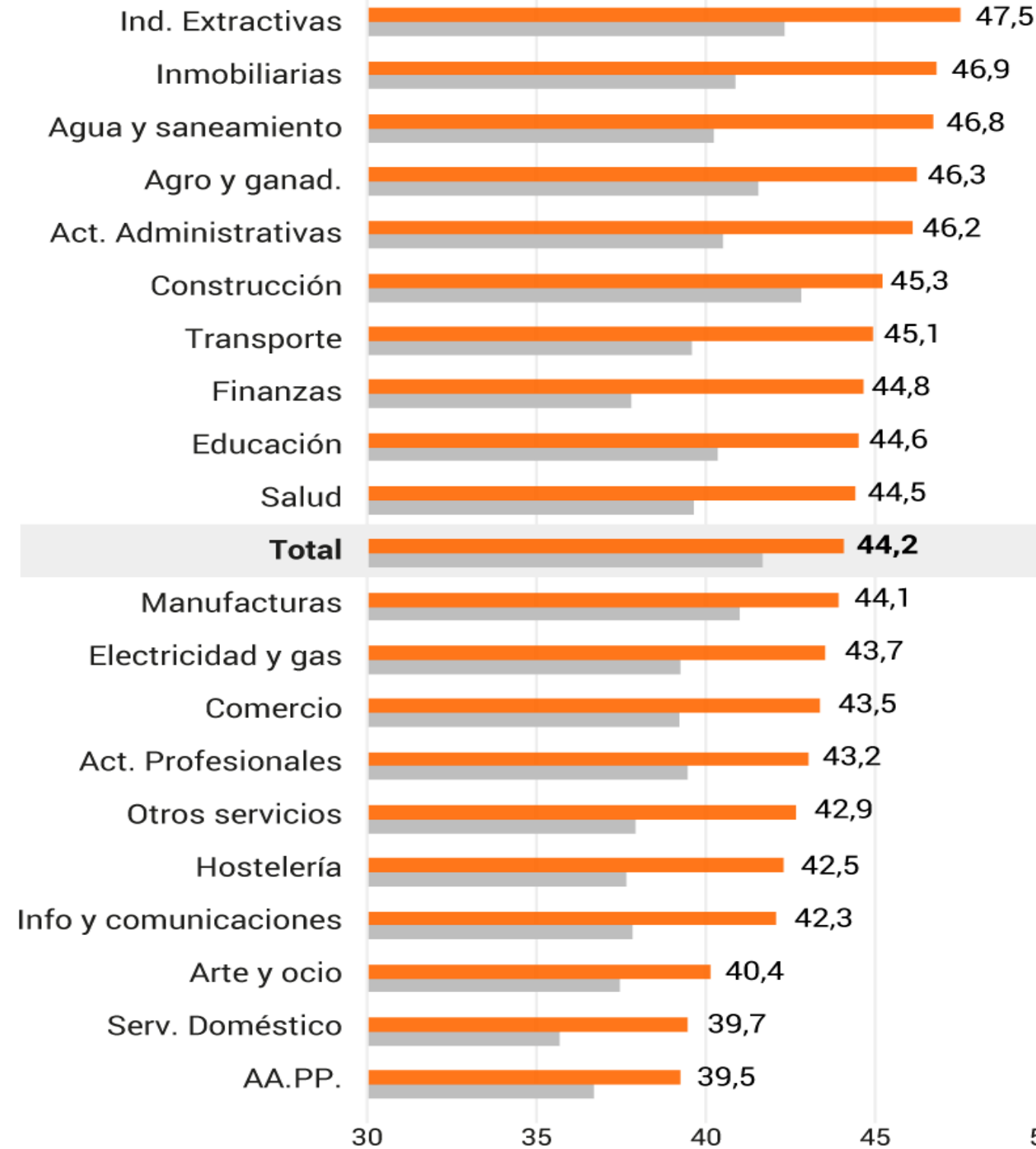
La edad media de ocupados en España sube en todos los sectores de actividad

- \* Entre 2008 y 2023 aumentó significativamente para situarse en 44,2 años
- \* Una edad más elevada se asoció con expectativas salariales más altas
- \* La edad media de los trabajadores extranjeros ha crecido proporcionalmente más que la de los españoles

### Edad media de los ocupados en España

Sectores de actividad

2023 2008



Fuente: Cepyme con datos del INE.

elEconomista.es

DOMÍNIA

### La edad media de la población trabajadora aumenta en cuatro años en lo que va de siglo

La población ocupada de más de 50 años se duplica y la de entre 16 y 29 cae a la mitad en los últimos 20 años



Un camarero atiende una mesa Javier Martínez Mundo



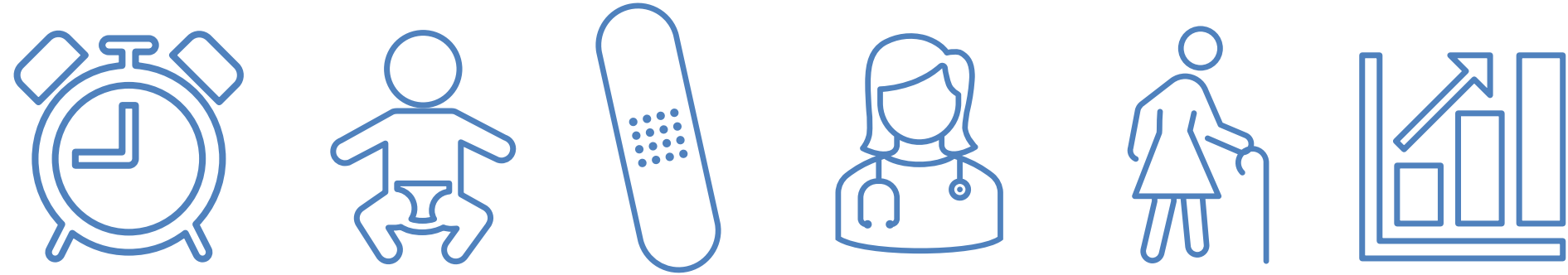


## Adaptación



\* 2035: Los trabajadores de 55-64 años representarán más del 30% población activa

Deterioro progresivo, diverso a nivel individual y un mayor riesgo de padecer enfermedades, que pueden afectar a las funciones intrínsecas del individuo. (OMS)



- UNIVERSAL
- INTRÍNSECO
- PROGRESIVO
- DELETÉREO

- Fisiológicos
- Morfológicos
- Bioquímicos
- Sociales
- Psicológicos
- Funcionales

2022: 329.812  
bebés y 462.370  
defunciones

### ENVEJECIMIENTO ACTIVO:

Proceso por el que se optimiza las posibilidades de salud, participación y seguridad, a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.



ESPECIALISTAS EN SALUD LABORAL



1,5%





**Impacto en todos los  
ámbitos (LABORAL)**



**-Mientras unas  
capacidades pueden  
disminuir, otras  
pueden mejorar con la  
edad**



**-Determinante el estilo  
de vida y el entorno  
laboral y social. Las  
variaciones  
individuales y la forma  
de vida**

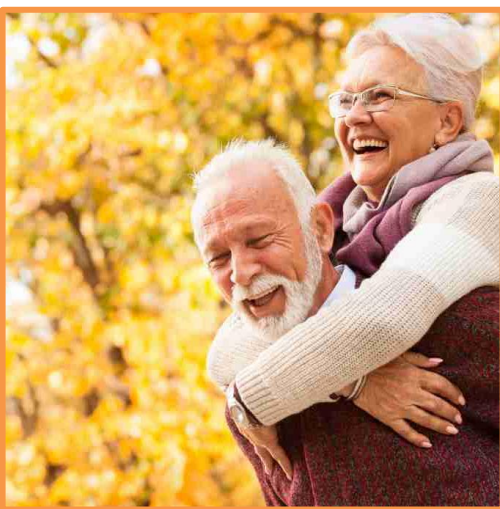


**Esperanza de vida actual:**  
83,2 (\*INE, 2022)

**-La experiencia es un  
recurso valioso en la  
organización**



**-Gestionar plantillas de  
edades avanzadas,  
recursos, adaptar el  
entorno laboral a las  
capacidades.**

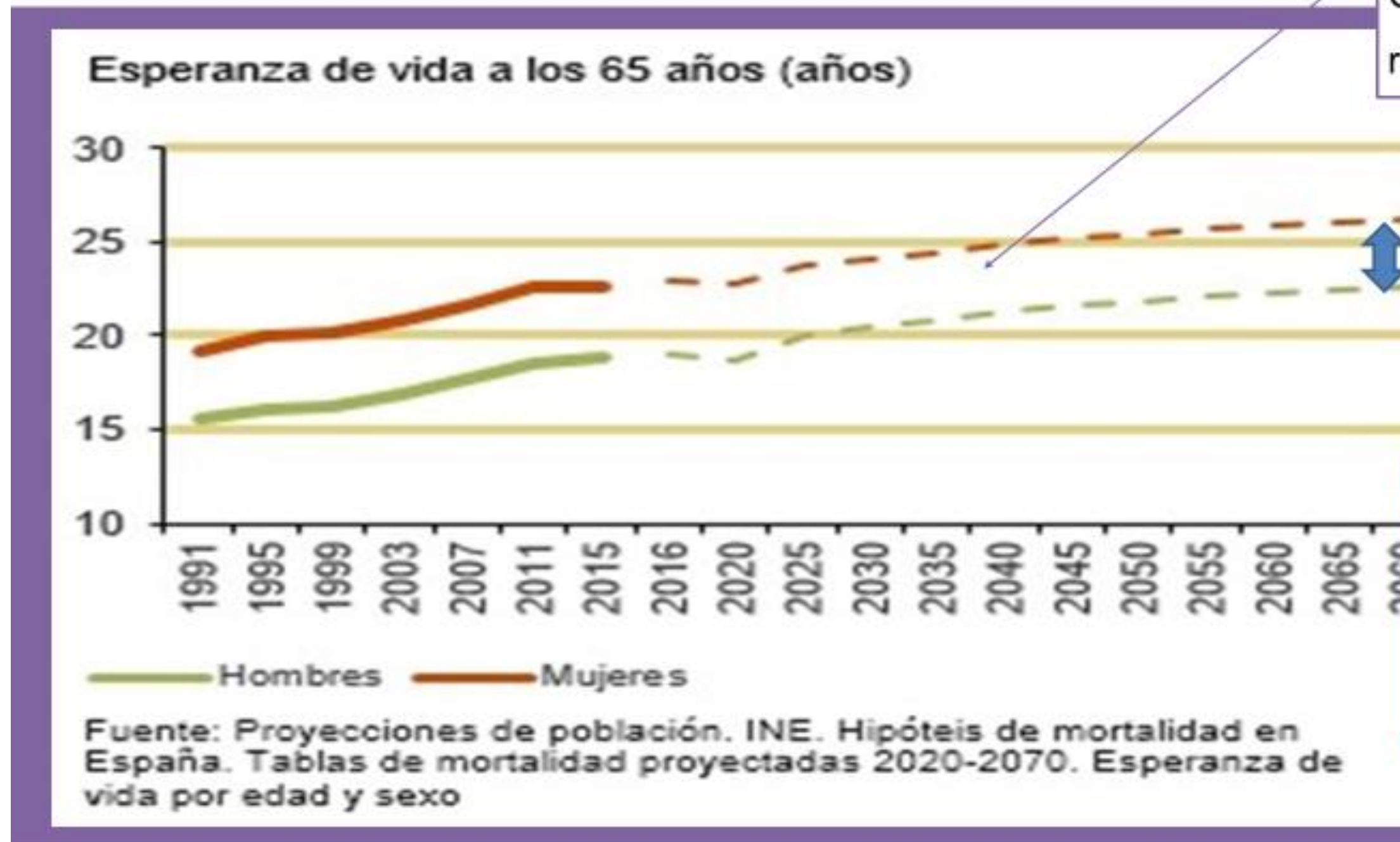


Madrid: 84,6  
Cataluña: 83,34  
Asturias: 82,7  
Andalucía: 81,5





## PROYECCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS. BRECHA DE GÉNERO. ESPAÑA



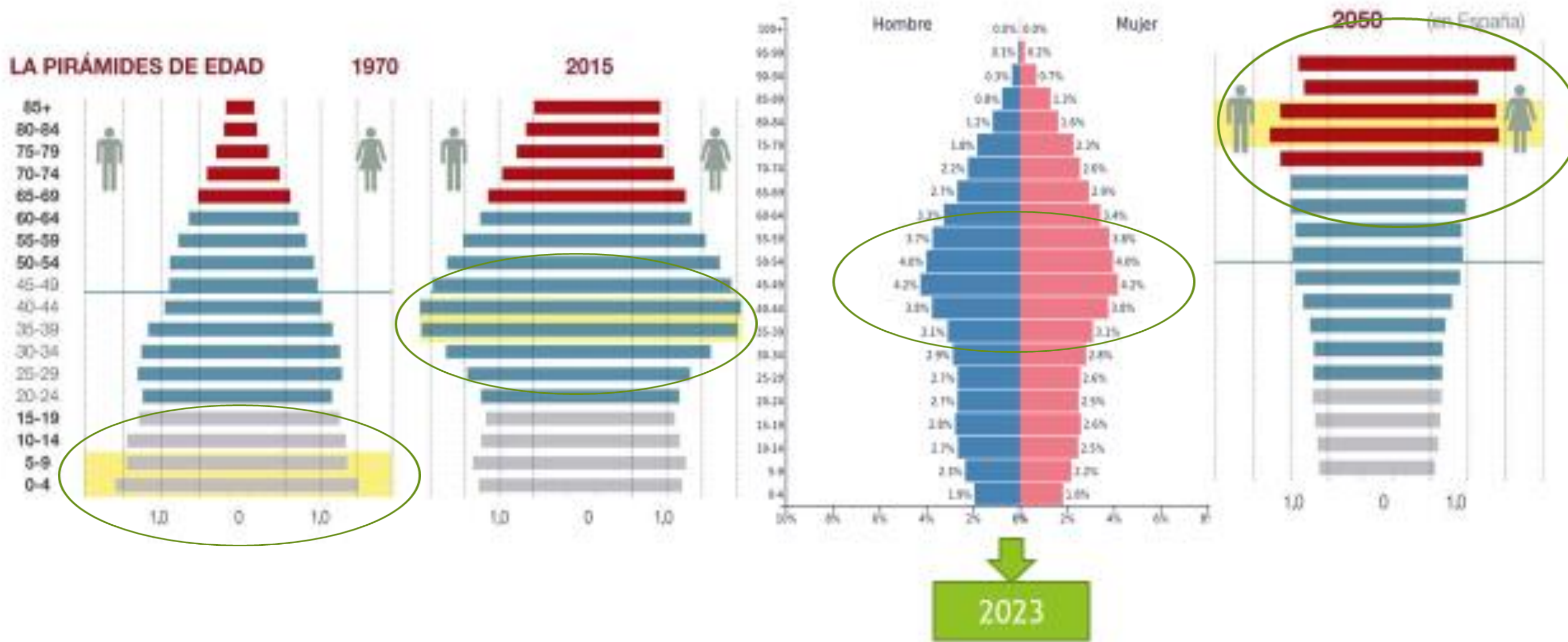
2035: 83,2 años hombres y 87,7 en mujeres  
Ganancia 3,2 y de 2,3 años respectivamente.

Las mujeres que en 2035 tengan 65 años tendrían una EV de 24,5. En los hombres 20,9 años.

Fuente: Proyecciones de población. INE. Hipótesis de mortalidad en España. Tablas de mortalidad proyectadas 2020-2070. Esperanza de vida por edad y sexo

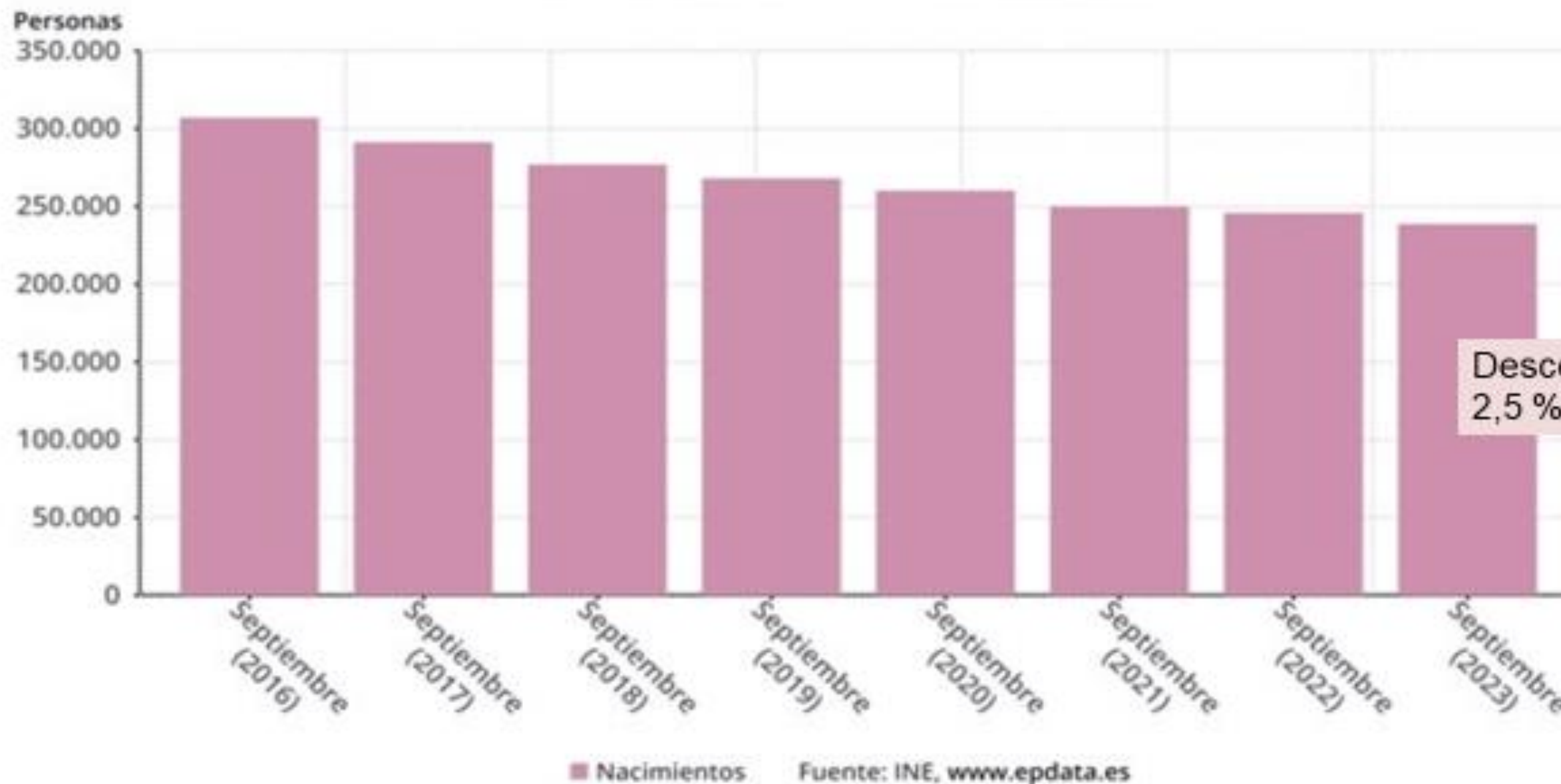


## Evolución pirámides edad España





### Evolución nacimientos en España mismo periodo



- Descenso de la natalidad en toda la UE
- 1,16 hijos por mujer edad fértil
- Cataluña: 1,17; Asturias 0,95; Canarias 0,86





**Indice de envejecimiento (\* 2022)**  
**MEDIANA DE EDAD: >65/>15**

ENVEJECIMIENTO Y TRABAJO



<b>ESPAÑA (6º)</b>	<b>45,1 años</b>
ITALIA	48 años
ASTURIAS (líder UE)	50,7 años

Edad media trabajadores  
España:  
Año 2000: 37,5  
Año 2023: 43,7  
Autónomos: de 43 a 48



Envejecimiento trabajadores	Año 2003		Año 2003		Año 2023		Año 2023	
	Número		Edad (Media)		Número		Edad (Media)	
Universidad Oviedo								
Colectivo	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>PAS</b>	349	656	44	44	323	736	54	54
<b>PDI</b>	1.339	691	47	43	1.252	896	53	42
<b>Totales</b>	1.688	1.347	46	44	1.575	1.632	53	48







-Ampliar el conocimiento sobre los cambios y factores de riesgo para salud relacionados con la edad que pueden afectar a la vida laboral y personal



-Transmitir a los trabajadores conocimientos y herramientas para su prevención mediante formación y campañas de salud



-Mejorar la salud y el aspecto físico y emocional, así como el clima laboral

## OBJETIVOS





# ENVEJECIMIENTO FISIOLÓGICO



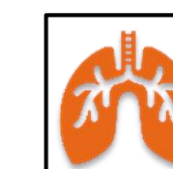
## CAMBIOS FÍSICOS

- Cambios en la capacidad funcional-Incidencia trabajo-demandas del PT. Evaluación objetiva.
- Capacidad física. Aeróbica, movilidad articular, densidad ósea, fuerza muscular, riesgo caídas.



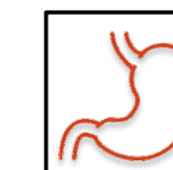
## CAMBIOS BIOLÓGICOS

- Aparato circulatorio, respiratorio, digestivo, genito-urinario.
- Sistema inmune, endocrino, homeostasis, líquidos y electrolitos.
- Órganos de los sentidos, piel, ritmos circadianos.



## CAMBIOS PSICOLÓGICOS

- Memoria, atención, enlentecimiento funciones cognitivas, CI estable
- Menor adaptación al cambio, desmotivación, personalidad



### CONDICIONANTES:

- Agotamiento fisiológico
- Enfermedades y padecimientos acumulados
- Estilo de vida y FR laboral y extralaboral





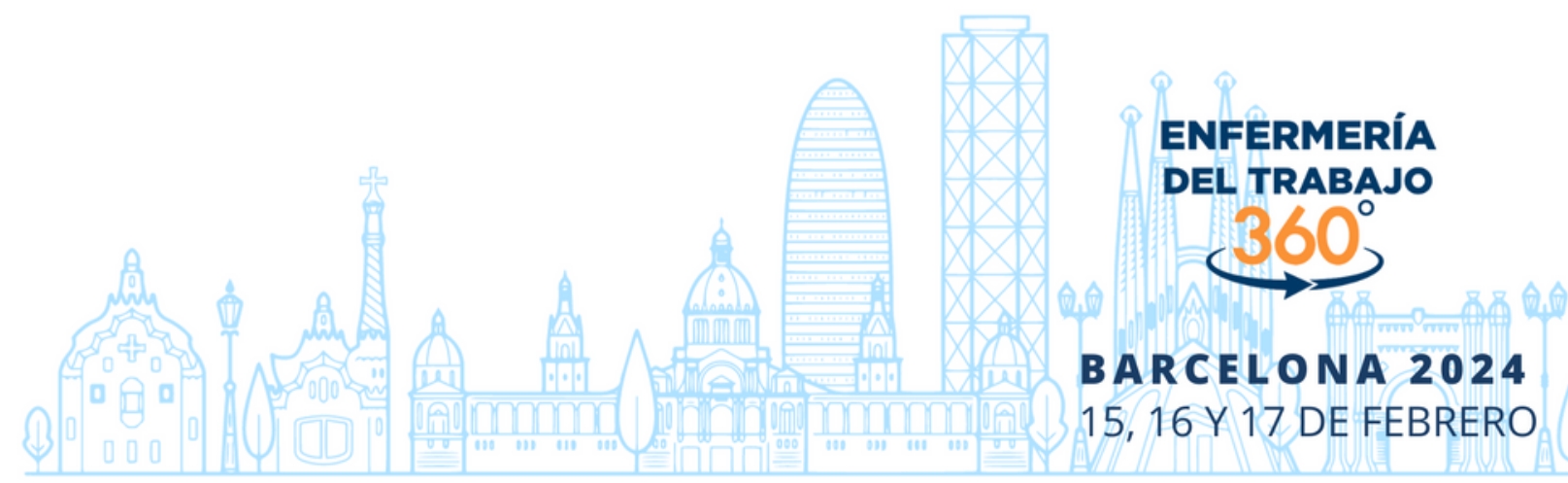
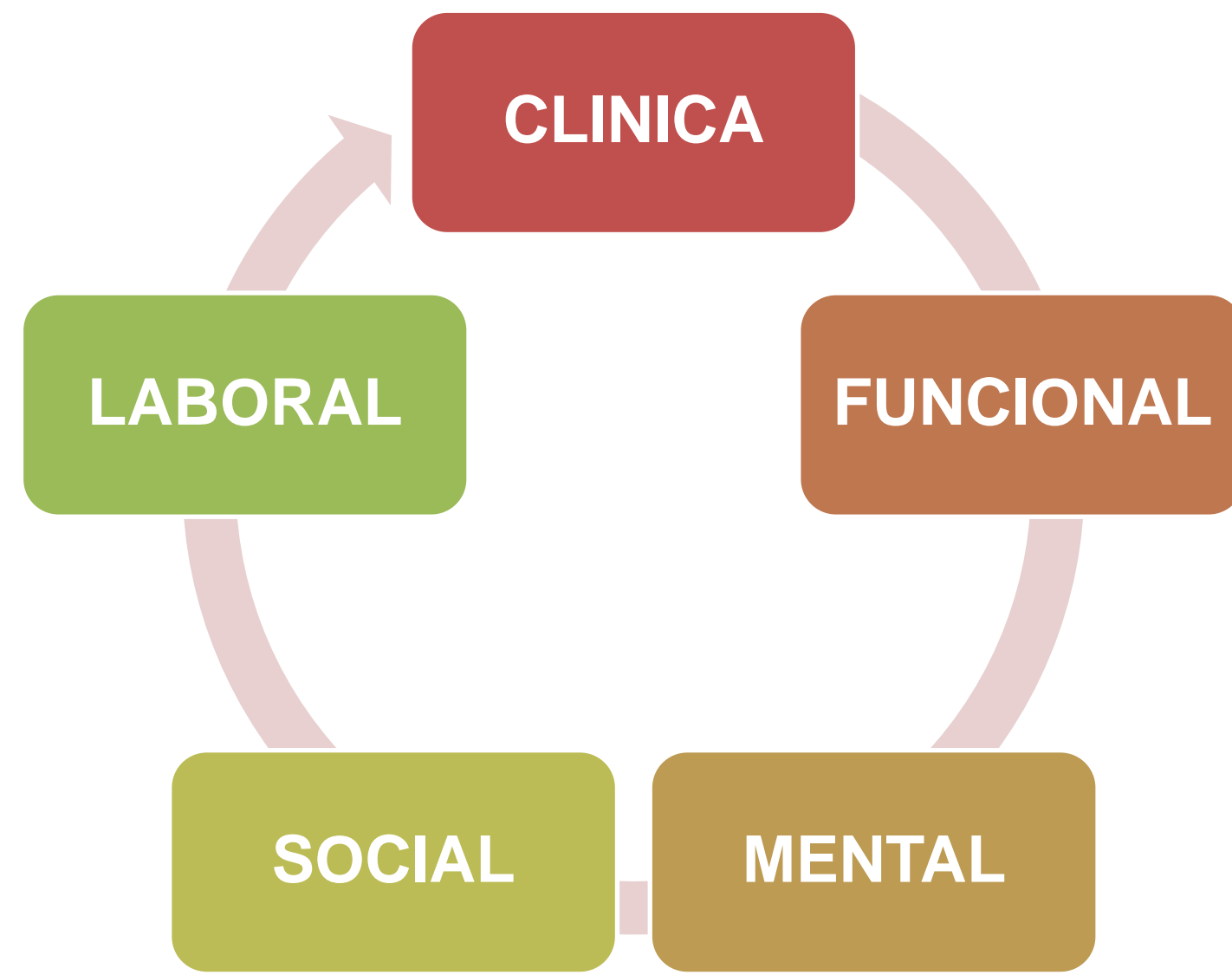
# PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJADOR MAYOR

*RD 843/2011. Art.3 Impulsar programas PS,  
Formación e Investigación*

- Medidas preventivas en las fases precoces de la vejez y medidas de sostén cuando aparecen enfermedades.
- Actuar en todos los ámbitos.
- Promocionar hábitos saludables. Mantener y mejorar la calidad vida dentro y fuera del trabajo.
- Detección precoz de enfermedades (+ éxito).
- Mejoras en el PT.



## ÁREAS DE BIENESTAR





# Método 1: FORMACIÓN A LOS TRABAJADORES

Menopausia y perimenopausia. Estrógenos. Síntomas , RCV, osteoporosis. Prevención y propuestas de mejora

Andropausia. Testosterona, cambios, síntomas (alt. Sueño, caída pelo, estatura, masa muscular, libido)

Envejecimiento y sexualidad en varones y mujeres. Adaptación a cambios. Beneficios. Ayuda profesional

Enfermedades relacionadas con la edad. Vista. Audición. Buco-dental. Piel. Síntomas patología urológica y ginecológica. Función cognitiva. Descanso y sueño. Insomnio y propuestas de mejora.

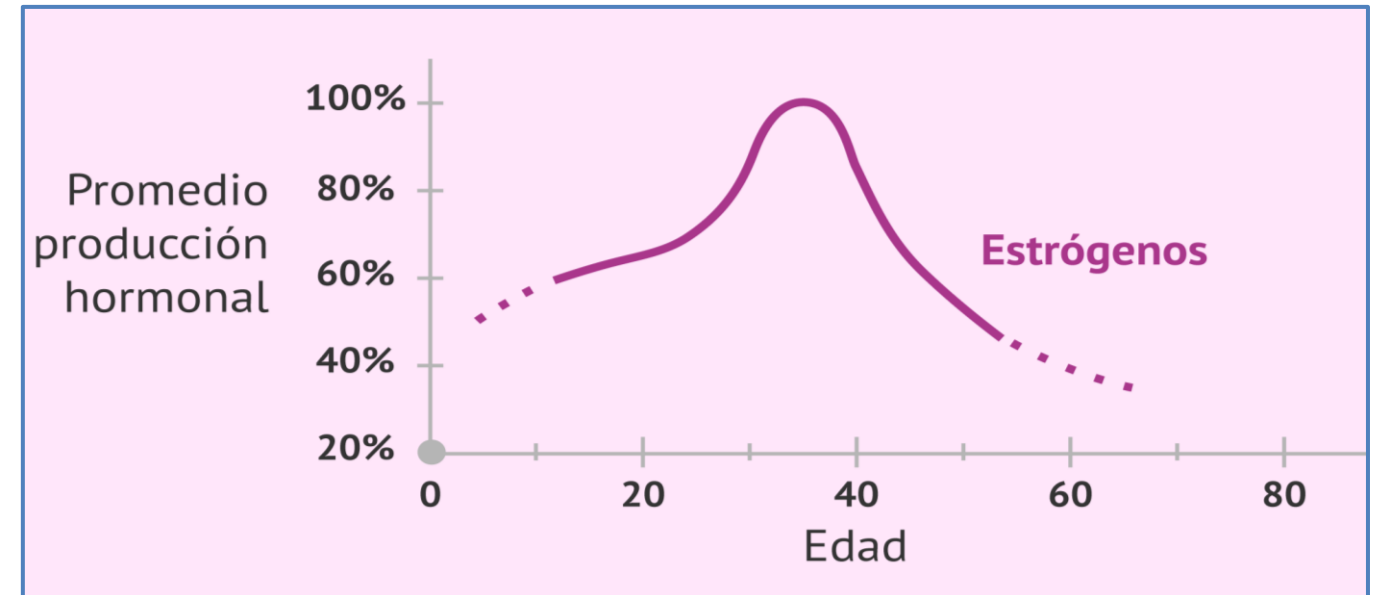
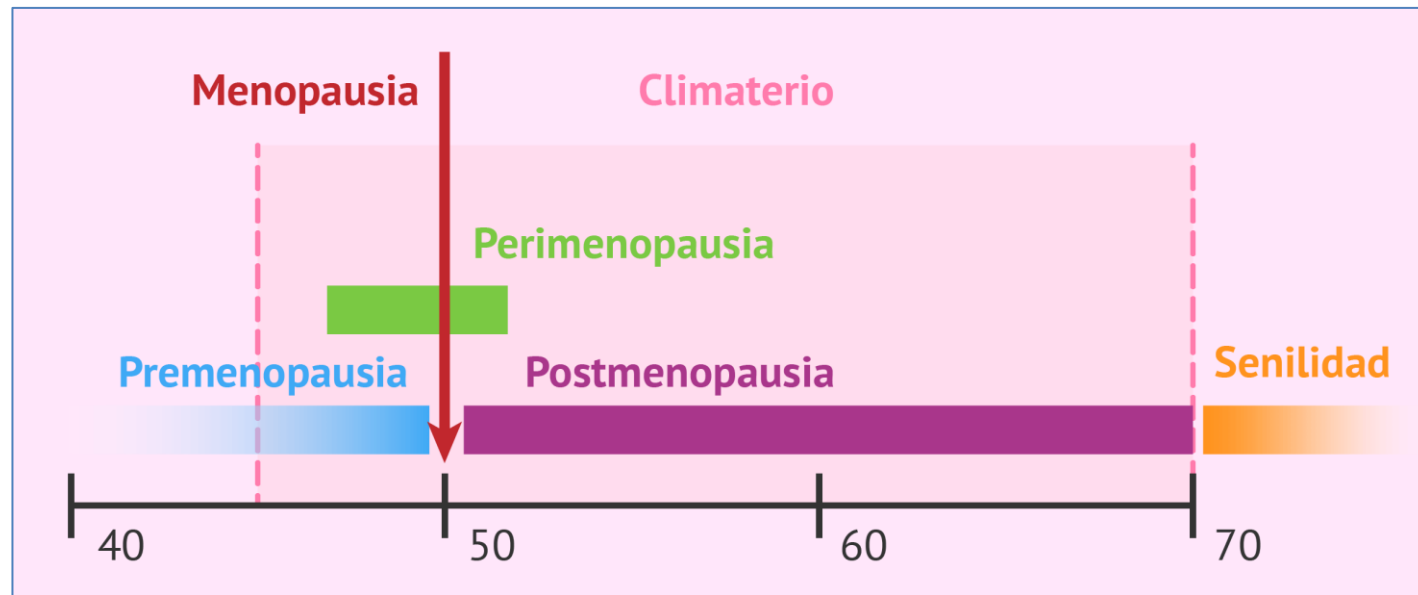
FRCV: HTA, Hiperlipidemias, DM, Obesidad, Sedentarismo, hábitos tóxicos. Consecuencias .Prevención

Nutrición en cada etapa, alimentación en FRCV, leer etiquetas. Errores, consejos





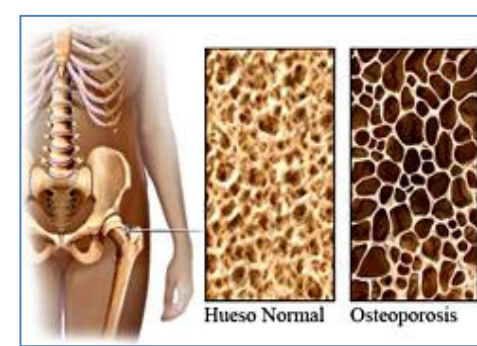
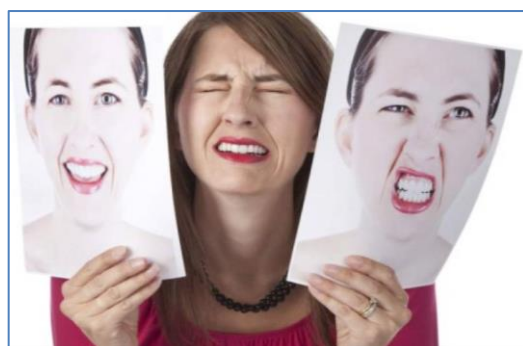
# Menopausia y repercusión laboral



- > 24 millones de mujeres (INE), alrededor de **8 millones** están pasando o han pasado la menopausia o climaterio.
- Altera la calidad de vida. Sofocos, migrañas, RCV, cambios de humor, trastornos sueño, disminución libido, sd. genitourinario, osteoporosis. Sexualidad.
- Consulta enfermería: dieta, suelo pélvico. propuestas mejora.

- Equilibrio biológico
- Salud osteoarticular
- Memoria y función cognitiva
- Plasticidad neuronal
- Emociones
- Termogénesis
- Piel y mucosas
- Sistema cardiovascular

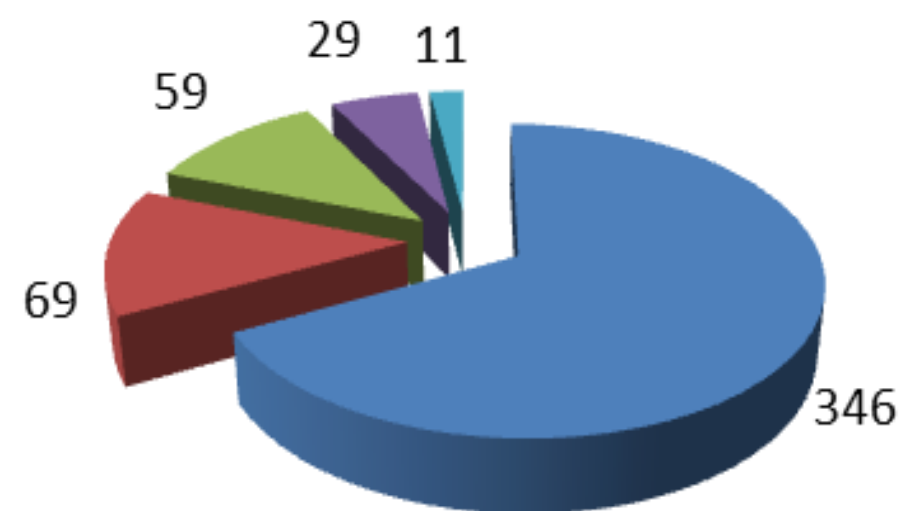
- 
- mama
  - pulmón
  - huesos
  - Vasos sanguíneos
  - Útero y vagina
  - Hipotálamo e hipófisis





ESTUDIO OSTEOPOROSIS EMPRESA (UNIOVI)

- Densitometría ósea periférica en consulta enfermería
- 514 trabajadoras entre 45-70 años (de 1020)
- Media edad: 52,37 años
- 168 mujeres (32,6%) alteraciones densidad ósea:
  - 93,5% osteopenia
  - 6,66% osteoporosis



■ No padece ■ Osteopenia leve ■ Osteopenia moderada ■ Osteopenia severa ■ Osteoporosis

SALUD LABORAL:  
Analítica, Dieta,  
suplementos,  
hábitos, ejercicio

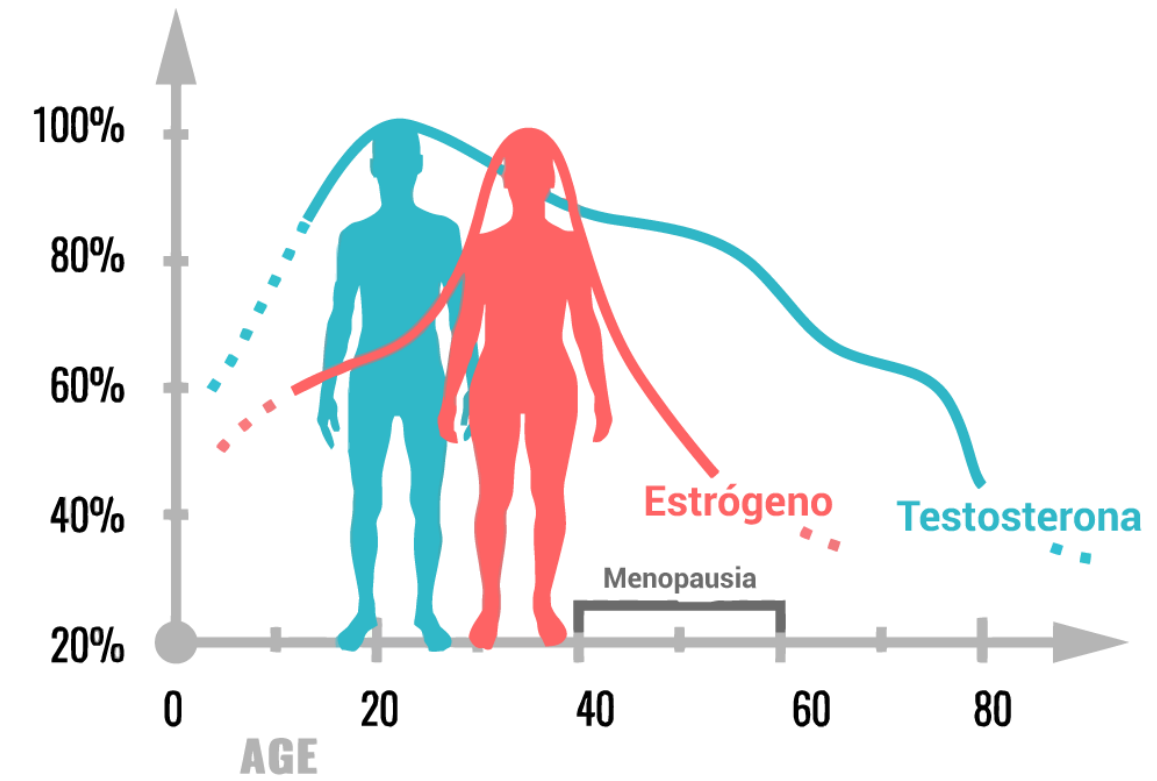




## Andropausia

- Conjunto de diferentes síntomas
- Mas gradual que en la mujer (varias décadas)
- Disminuye testosterona 10% cada año(45-50 años)
- Sexualidad y función sexual

### Producción de hormonas sexuales



### Manifestaciones clínicas

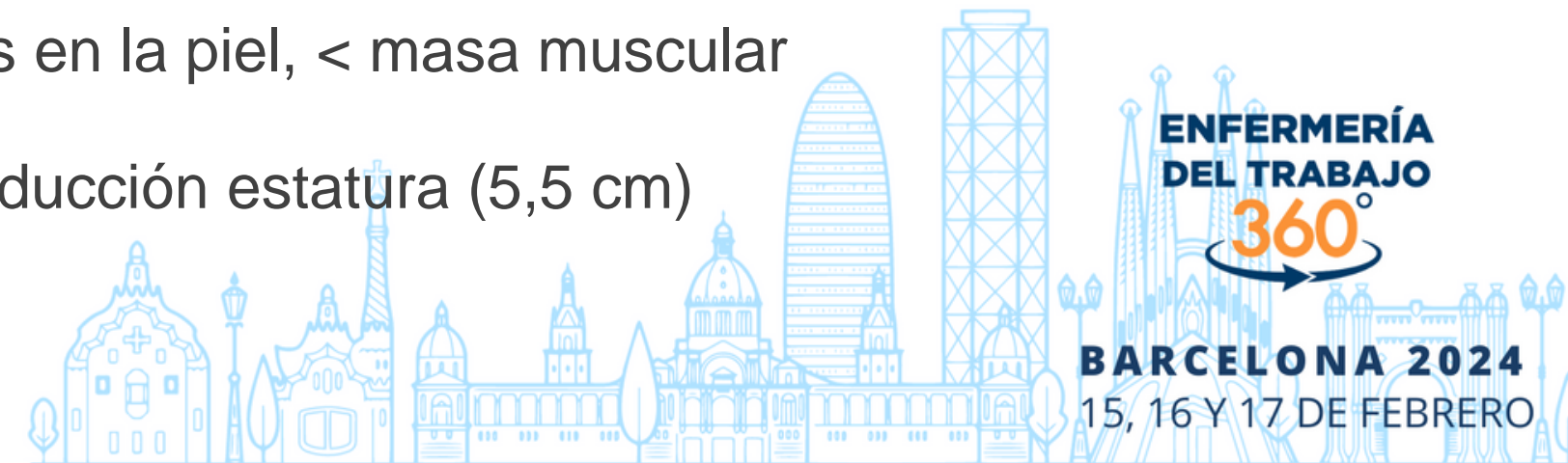
Disminuye el deseo sexual, flacidez y remisión testicular, < volumen

Cambios estado anímico, alteraciones sueño, escalofríos

Caída pelo corporal, cambios en la piel, < masa muscular

Cambios densidad ósea y reducción estatura (5,5 cm)

Aumento grasa visceral




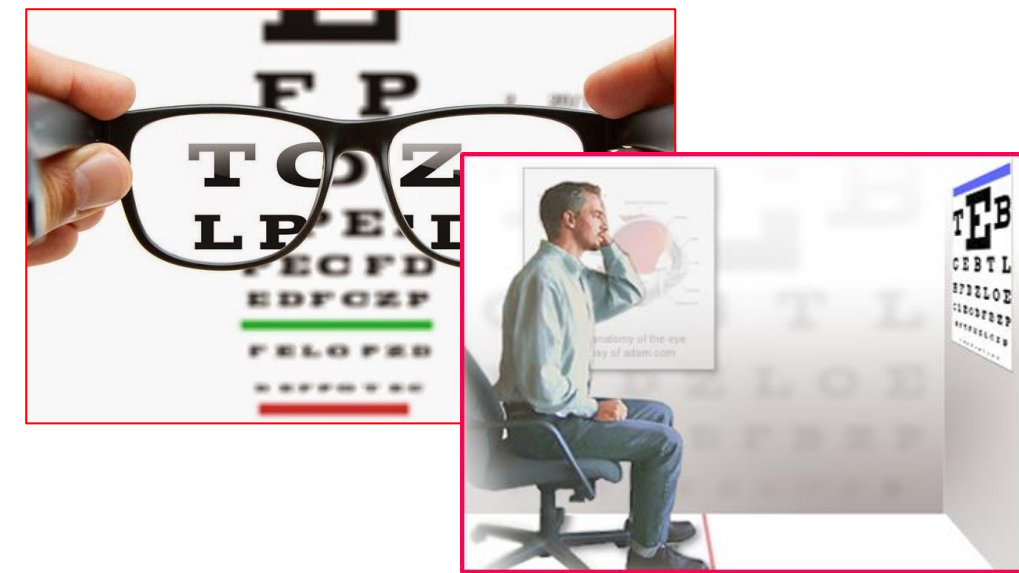
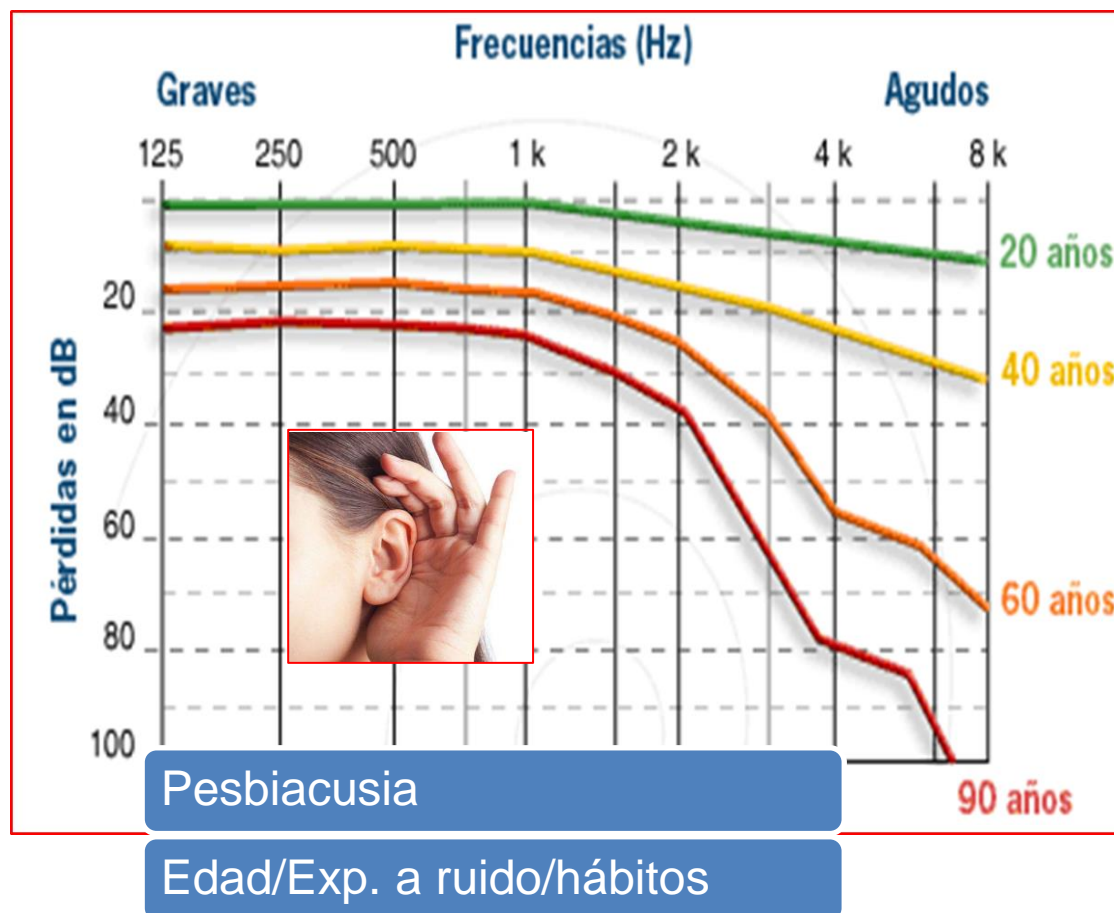


# ENFERMEDADES Y ALTERACIONES RELACIONADAS CON LA EDAD

- VISTA
- AUDICIÓN
- BUCO-DENTAL
- PIEL
- PATOLOGÍA UROLÓGICA Y GINEOLÓGICA
- FUNCION COGNITIVA
- DESCANSO Y SUEÑO



 **SALUD LABORAL  
DETECCIÓN PRECOZ  
Consejos y herramientas**



Pérdida AV, presbicia, ojo seco, dific. enfoque  
Catarata/deg. macular/Glaucoma



	<b>A</b> SIMÉTRICO Tiene una forma irregular.
	<b>B</b> ORDE Irregular y ondulado.
	<b>C</b> OLOR Color irregular: café, café claro, negro.
	<b>D</b> IÁMETRO Mayor a 6 mm.
	<b>E</b> VOLUCIÓN Rápida evolución de tamaño (anchura), color o espesor.

**78.000 casos /año**  
**Revisión periódica**

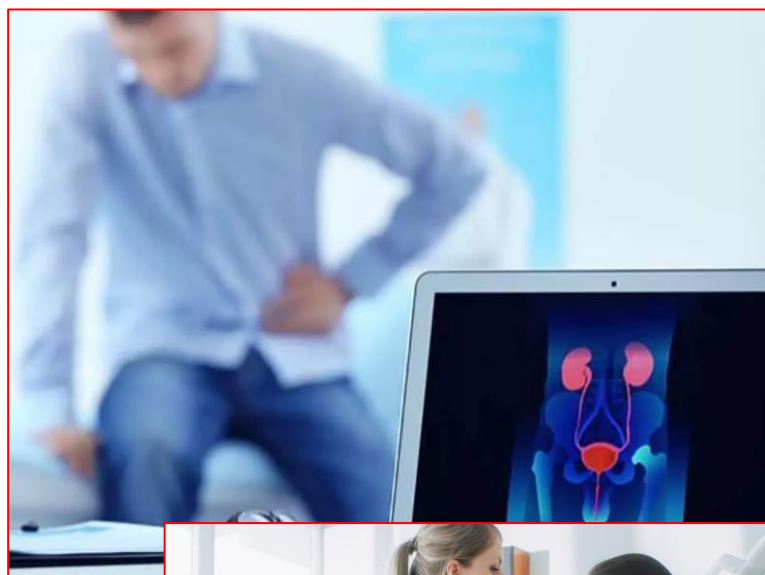


Cambios envejecimiento. < volumen y densidad conexiones neuronales  
Lentificación de la velocidad procesamiento. < capacidad aprendizaje  
Disminución memoria de trabajo y control inhibitorio



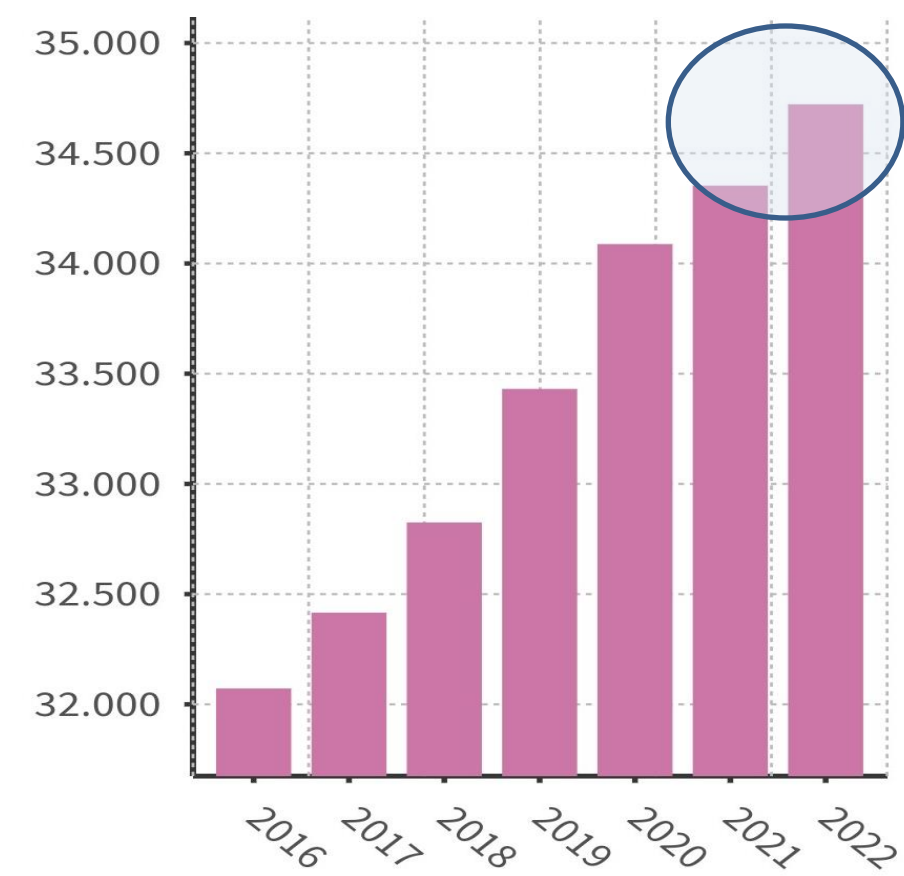


# EDAD Y PATOLOGÍA ÚROLÓGICA Y GINECOLÓGICA

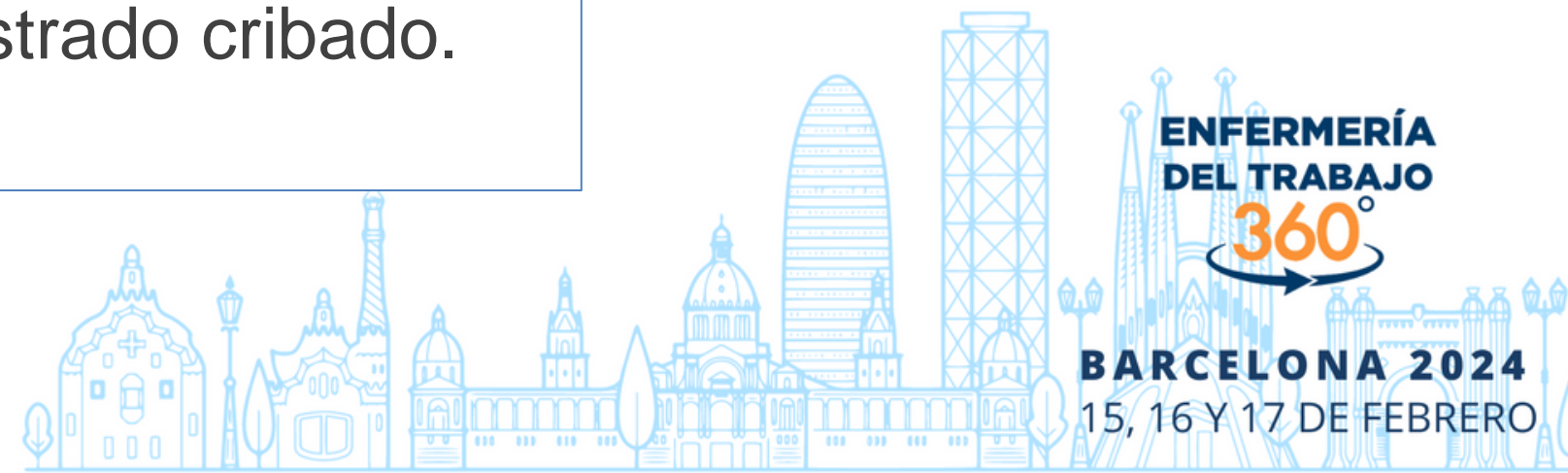


- ▶ **CA PROSTATA:** > Edad. Detección precoz (PSA >50 o AF)
- ▶ >Hiperplasia benigna
- ▶ Mujeres: < tamaño y revestimiento uretra. < capacidad cerrado esfínter (incontinencia)
- ▶ > cantidad orina residual. (> infecciones)

- ▶ **CA MAMA:** FR: Edad y sexo, menarquia temprana, menopausia tardía, no hijos, hábitos tóxicos, AF. Demostrada la detección precoz reduce morbilidad y mortalidad. Mamografía (1-2 años, 50-70 a). Exploración.
- ▶ **CA OVARIO:** incidencia aumenta > 55 años. No demostrado cribado. Revisiones ginecológicas



Fuente: Asociación Española Contra el Cáncer,





# EDAD Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

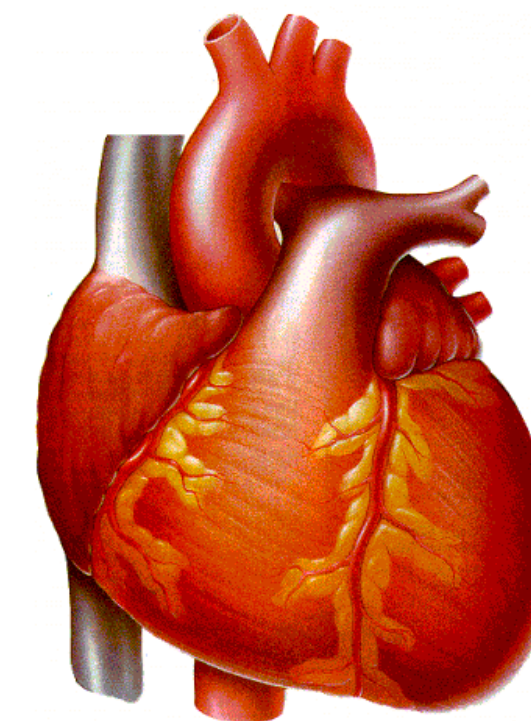
- **HIPERTENSION**
- **OBESIDAD**
- **DISLIPEMIA**
- **TABAQUISMO**
- **SEDENTARISMO**
- **DIABETES**



MSC: 125.000 muertes y más de 5 millones de estancias hospitalarias por ECV al año.



Primera causa de muerte y hospitalización en la población española. 26% total fallecimientos.





## HTA en España

- Prevalencia HTA (>140/90) aprox. **35-40%** y mayor 60% en > 65 años
- Sólo un poco más de la mitad de los hipertensos están debidamente diagnosticados.
- Más del 70% de los hipertensos presentan otros FRCV
- Relación entre las cifras de TA y la mortalidad total y CV

1  
3



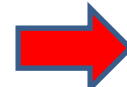
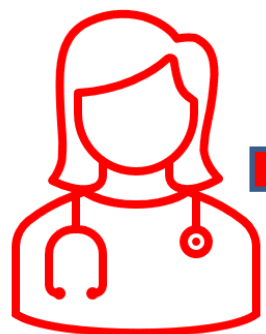
1 de cada 3 adultos sufre de hipertensión



1 de cada 3 adultos con hipertensión desconoce su enfermedad



1 de cada 3 adultos que se está tratando por hipertensión no logra mantener su presión bajo 140/90



**CONSULTA SALUD LABORAL**  
Sospecha HTA. Valoración y seguimiento y/o derivación, Holter ES. Seguimiento Factores modificables





# Obesidad y Salud Laboral



**Preocupación socio sanitaria**  
**Enfermedad crónica multifactorial**

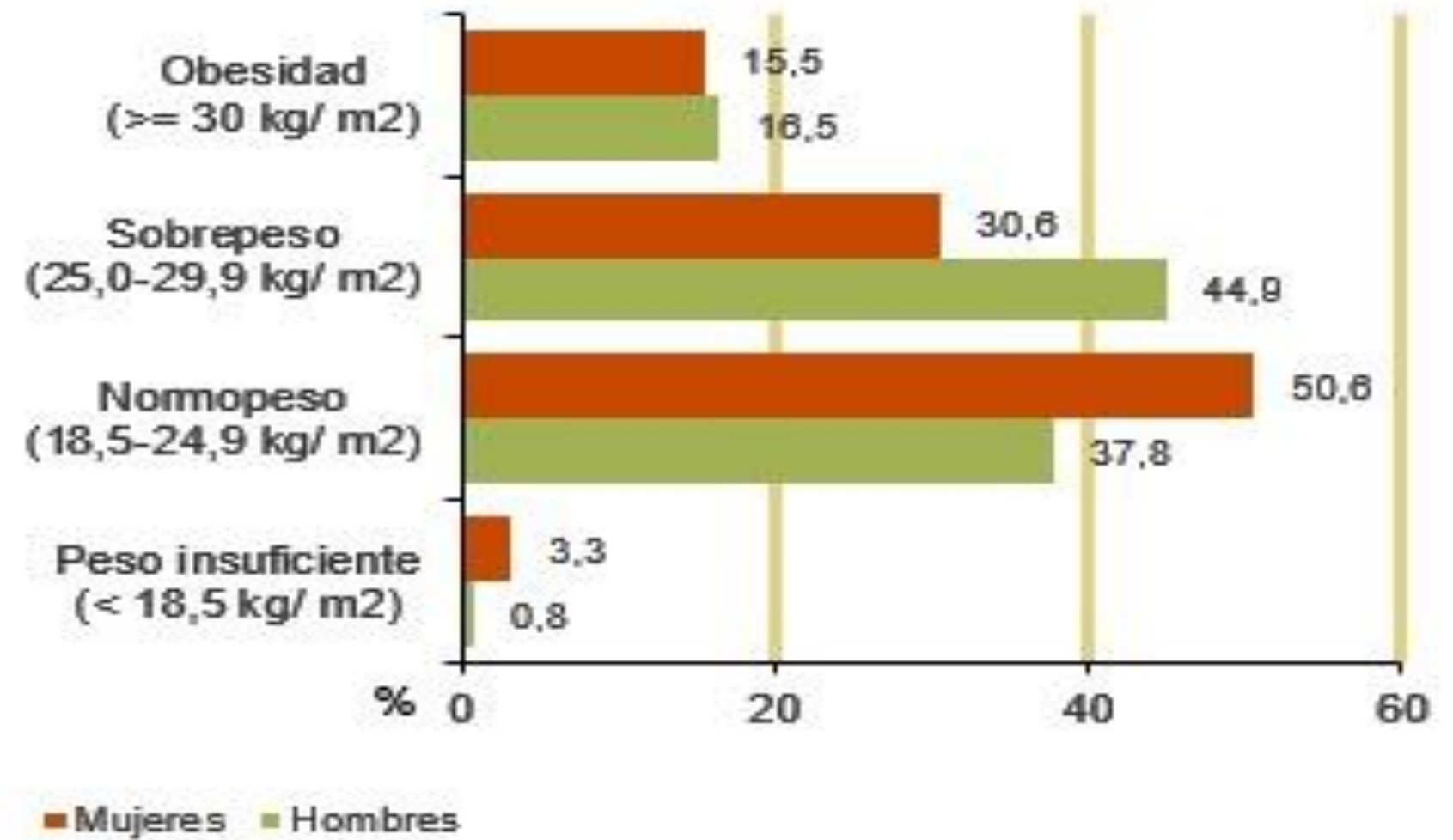
**Aumenta con la edad**  
**Prevalencia:**  
**15% población activa**

**FR siniestralidad laboral y absentismo**  
**(8,5 días año)**

**Dificultades actividad laboral, movilidad, lesiones osteoarticulares**

**Alteraciones psicológicas**

**Empresas:**  
**programas prevención, instalaciones deportivas, formación**



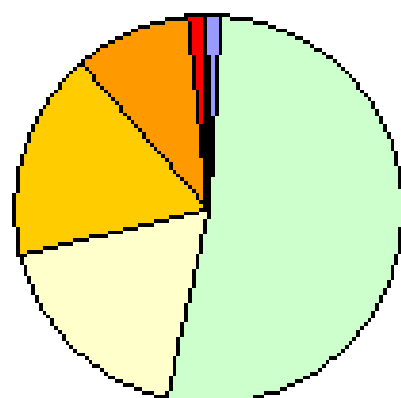
Fuente: Encuesta Europea de Salud en España 2020. INE-MSCBS

- ▶ < nivel socioeconómico, entorno rural
- ▶ > prevalencia Andalucía, Galicia



**Comparativa de los resultados de sobrepeso y obesidad Uniovi con la población adulta española**

	Población a estudio		Población adulta española	
género	hombres	mujeres	hombres	mujeres
<b>SOBREPESO</b>	44.35	35.69	44,9	37,75
	26.35	11.26	30,6	16
<b>OBESIDAD</b>	14.93	7.31	16,5	15,5



- Peso insuficiente
- Normal
- Sobrepeso Grado I
- Sobrepeso Grado II
- Obesidad Tipo I
- Obesidad Tipo II
- Obesidad Tipo III
- Obesidad Tipo IV





# Dislipemias y salud laboral



- Relación con estrés laboral?
- Empresas: programas de prevención y seguimiento

- ▶ Incremento progresivo edad, esp. > 35 años
- ▶ España. 35- 64 años:
  - 18 % > 250 mg/dl
  - 57% > 200 mg/dl
- ▶ FR imp. ECV, tanto varones como mujeres, tanto en individuos sanos como en pacientes ECV

- ▶ Dieta y Ejercicio físico. Control otros FRCV
- ▶ Farmacológico: si fracasan las otras medidas

▶ Reducción 70% eventos CV



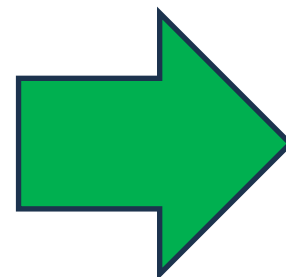
- ▶ Disminuir AGS, aumentar AGM
- ▶ Aumentar consumo fibra
- ▶ Dieta normocalórica, evitar sobrepeso y obesidad





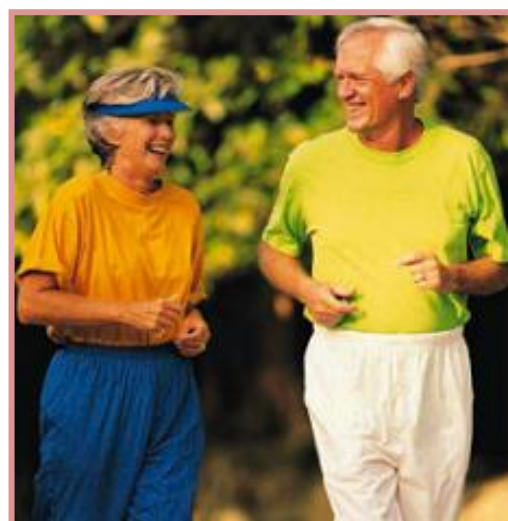
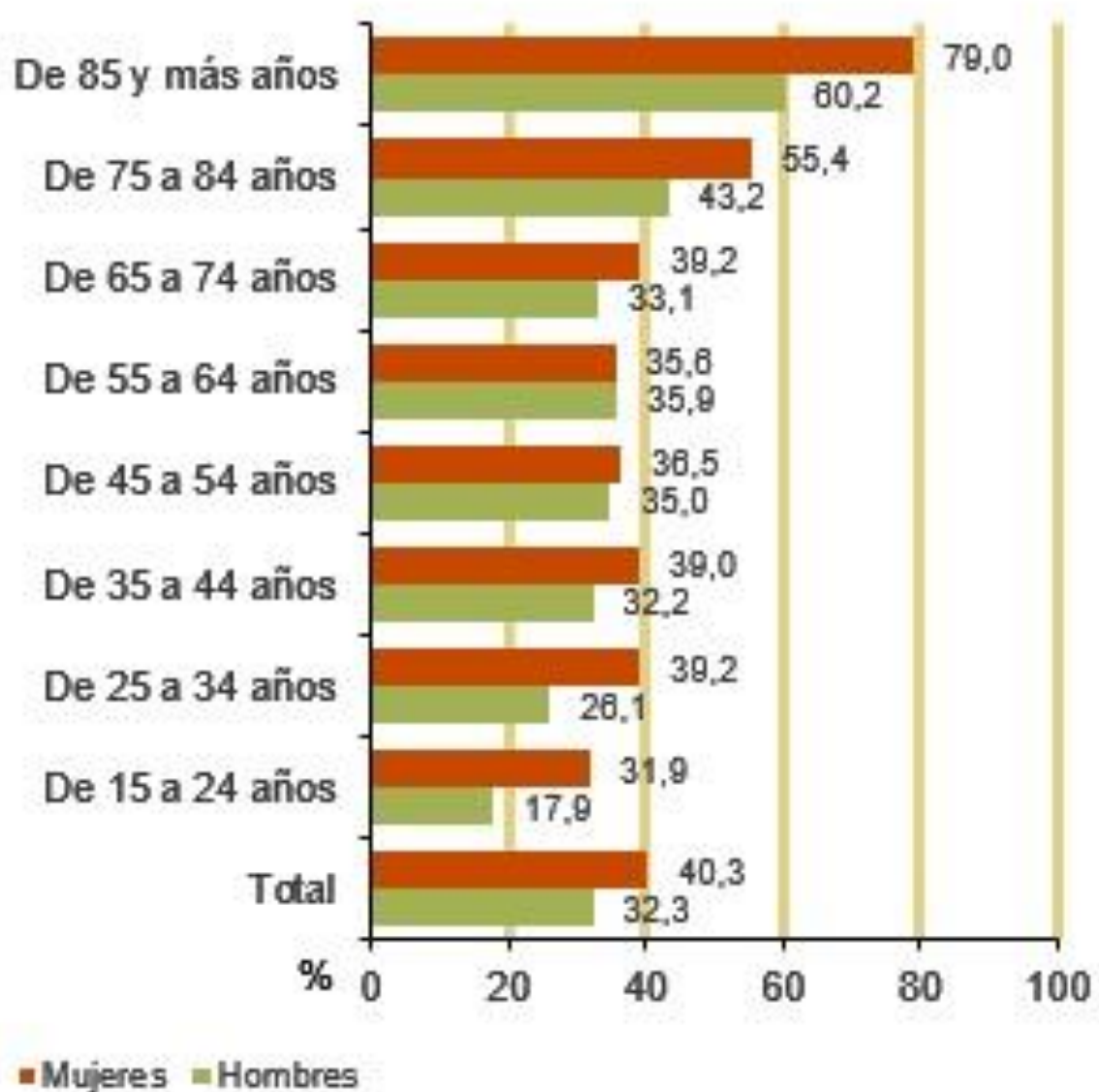
# Sedentarismo y salud laboral


- MSC: aprox. **47%** población sedentaria
- En Europa: 8/25.



- Relación inversa entre el riesgo de mortalidad CV y grado ejercicio
- Puestos de trabajo sedentarios
- Adaptación. Ejercicio más costoso
- Consecuencias laborales. RCV, osteoarticulares, digestivas, ECV..

Población sedentaria. 2020



- Empresa: CAMPAÑAS SALUD 
- Valoración en ES
- Folletos informativos, ejercicios oficina
- Trabajo: escaleras, caminar, moverse
- Inicio gradual

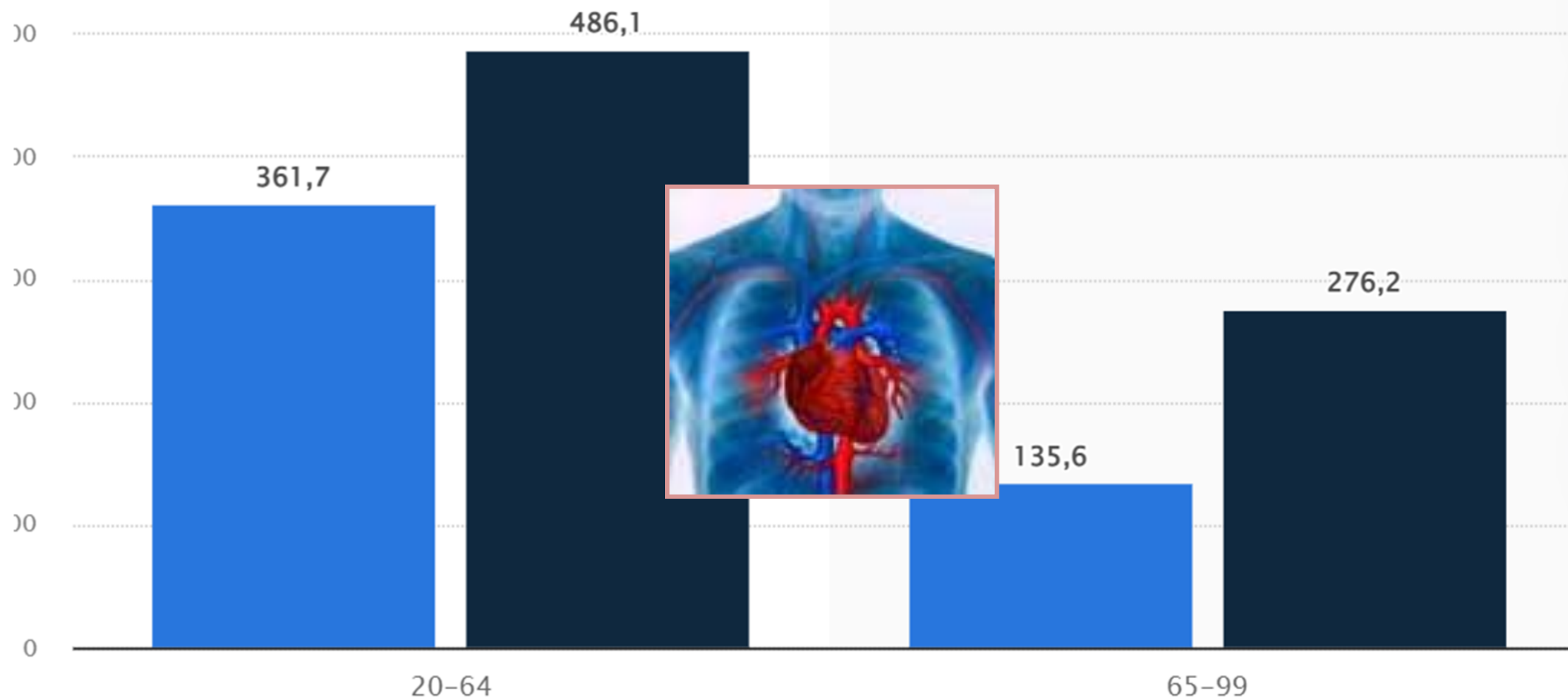
Fuente: Encuesta Europea de Salud en España 2020. INE-MSCBS





# DIABETES Y SALUD LABORAL

MILLONES DE PERSONAS CON DM A NIVEL MUNDIAL EN 2019 Y 2045

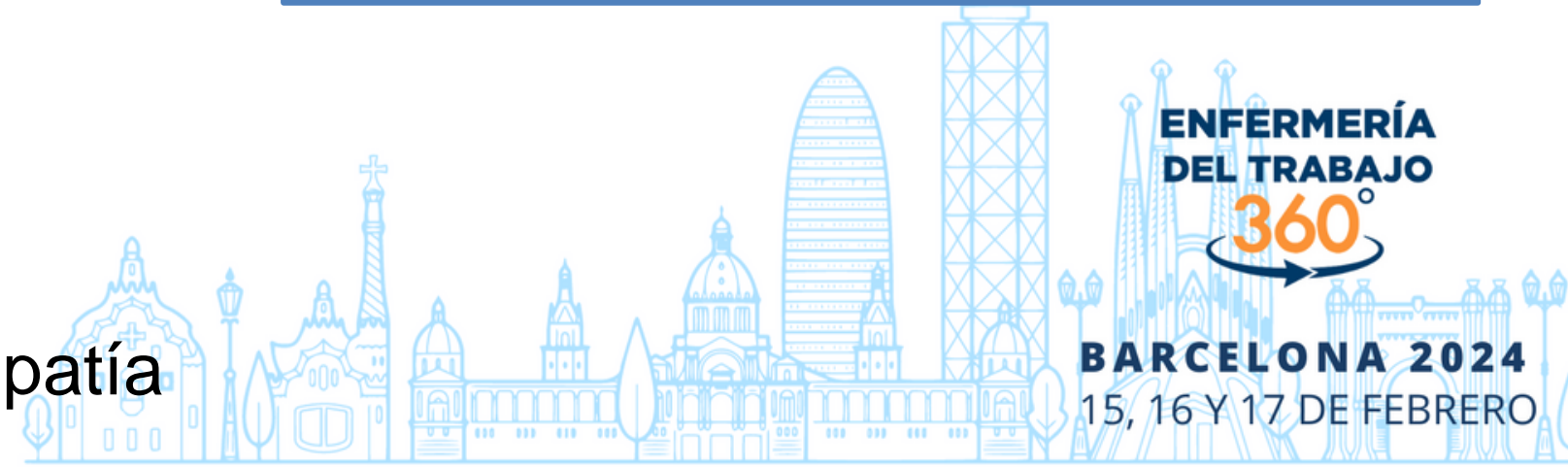


- G. basal: >126 mg/dl en 2 oportunidades
- G. aleatoria >200 mg/dl con síntomas
- Tolerancia G. oral: >200 mg/dl tras 2 horas
- G. basal alterada: >100 y <126 mg/dl en ayunas (pre-diabetes)
- HbA1c: 6-6,5 alterada, >6,5 DM

FR DM tipo II (> 80%)

- ▶ Edad > 45 años
- ▶ AF, DM gestacional, int. glucosa
- ▶ Sedentarismo, Dieta, Peso
- ▶ HTA, HDL < 35 ó TG >250 mg/dl

- España 2º país Europa > prevalencia de DM
- **14,8 % población.** > 5 millones con DM
- > Riesgo ECV. Similar al paciente IAM
- I. renal, pie diabético, retinopatía, polineuropatía, nefropatía







# SALUD LABORAL Y FORMACIÓN EN NUTRICIÓN

- ▶ Formación general, viral
- ▶ Adaptada en consulta ET
- ▶ Errores y consejo
- ▶ Leer etiquetas



- ▶ Glúcidos:  
**50-60%**
- ▶ Lípidos:  
**30-35%**
- ▶ Proteínas:  
**12-15%**

- ▶ 25% DESAYUNO
- ▶ 35% COMIDA
- ▶ 20% CENA
- ▶ RESTO: 2 tentempiés de 10%



**Alimentos clasificados en grupos.** Los grupos pueden ser diferentes en cada tabla, aunque siguiendo el mismo criterio.



**Porción comestible** (libre de desperdicio)



**Energía en Kcal y/o Kjul.**



**Nutrientes energéticos** (Prot, HC, y grasas), expresadas en gramos.



**Ácidos grasos y colesterol,** expresados en miligramos (a veces en otra tabla).



**Vitaminas y minerales.**



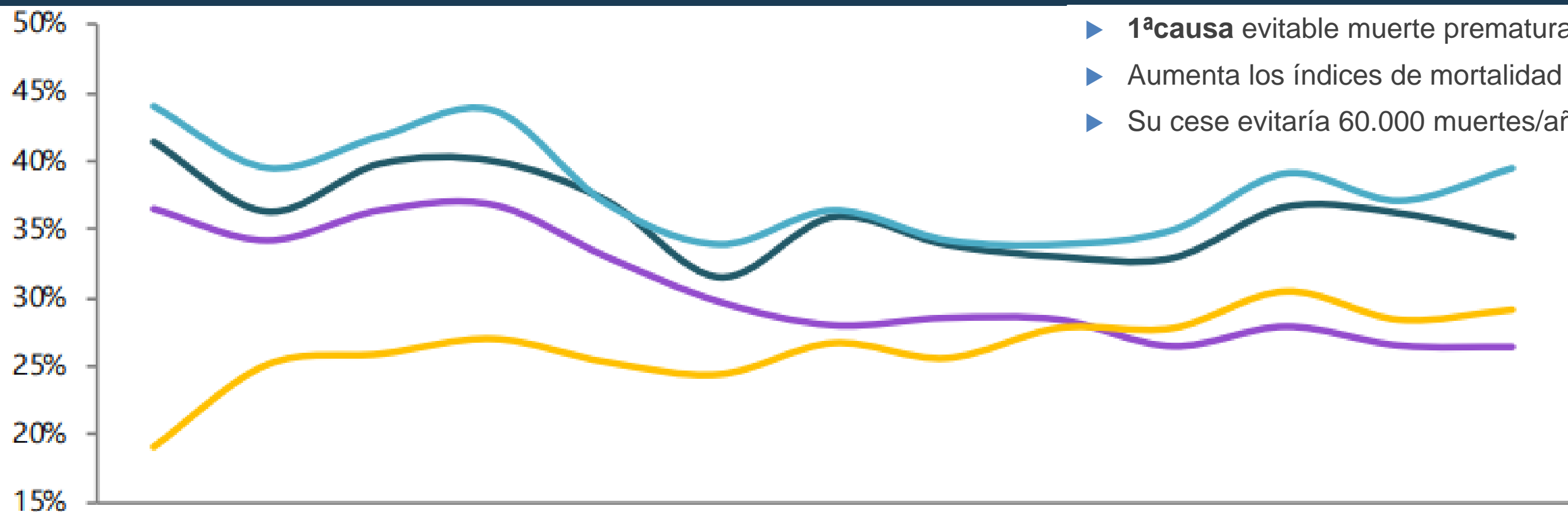
**Otros: Tr** (trazas), 0 (no contiene), - (no valorado).



# EDAD Y TABAQUISMO



Prevalencia de consumo diario de tabaco en la población de 15-64 años, según sexo y edad (%). España, 1997-2022.



- ▶ 1ª causa evitable muerte prematura p- desarrollados
- ▶ Aumenta los índices de mortalidad y morbilidad.
- ▶ Su cese evitaría 60.000 muertes/año en España

	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2018	2020	2022
— Hombres 15-34	41,4	36,3	39,8	40,0	37,1	31,5	35,9	33,9	33,0	32,9	36,6	36,2	34,5
— Mujeres 15-34	36,5	34,2	36,4	36,8	33,0	29,7	28,0	28,5	28,4	26,5	27,9	26,5	26,4
— Hombres 35-64	44,0	39,5	41,8	43,7	36,9	33,9	36,4	34,2	33,9	35,0	39,1	37,1	39,5
— Mujeres 35-64	19,1	25,1	25,9	27,0	25,3	24,4	26,7	25,6	27,8	27,8	30,5	28,4	29,1

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)



- ▶ ES y formación, Concienciación
- ▶ Píldoras. Ayudas



# EDAD Y CONSUMO ALCOHOL



Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas entre la población de 15-64 años, según sexo y edad (%). España, 2022.

	15-64			15-24			25-34			35-44			45-54			55-64		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
<b>Alguna vez en la vida</b>	93,2	94,9	91,4	85,3	85,7	84,9	94,7	96,5	92,8	94,2	95,9	92,6	94,9	96,7	93,2	94,5	97,5	91,6
<b>Últimos 12 meses</b>	76,4	82,1	70,8	76,2	77,3	75,1	81,1	86,4	75,8	77,0	84,0	70,1	76,5	82,5	70,4	72,0	79,5	64,7
<b>Últimos 30 días</b>	64,5	73,1	55,7	62,7	65,2	60,0	68,2	75,8	60,5	65,1	75,6	54,7	64,8	74,3	55,2	61,6	72,8	50,7
<b>Diariamente en los últimos 30 días</b>	9,0	14,6	3,5	1,3	1,9	0,7	4,7	7,4	1,9	8,1	12,8	3,5	11,1	18,1	4,0	16,8	27,6	6,1
<b>Nunca</b>	6,8	5,1	8,6	14,7	14,3	15,1	5,3	3,5	7,2	5,8	4,1	7,4	5,1	3,3	6,8	5,5	2,5	8,4

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)



- ▶ ES y formación, Concienciación
- ▶ Píldoras. Ayudas

- ▶ Dosis segura: <30gr/día
- ▶ R. Moderado: 30-60gr/día
- ▶ R. Alto: >60gr/día

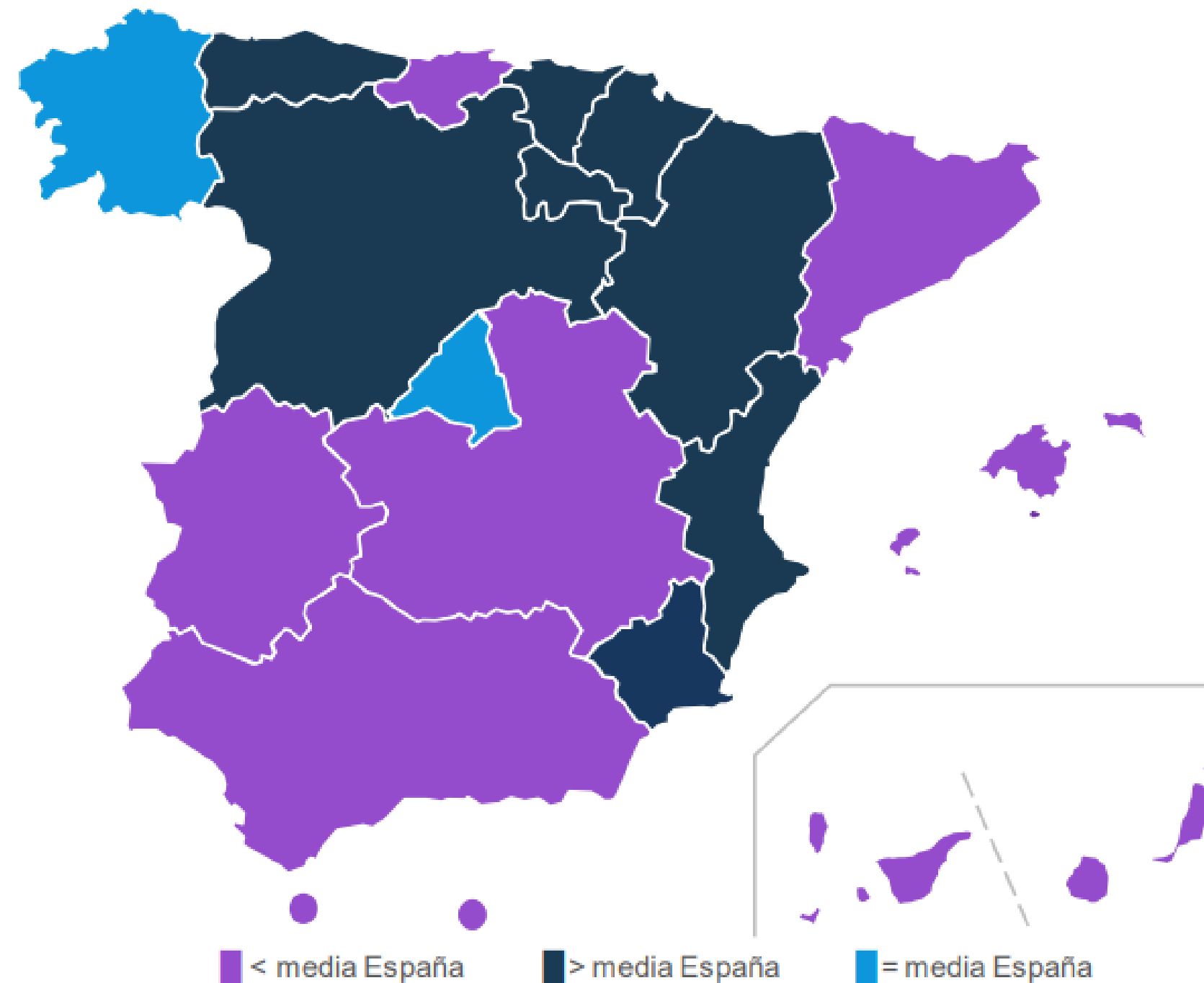
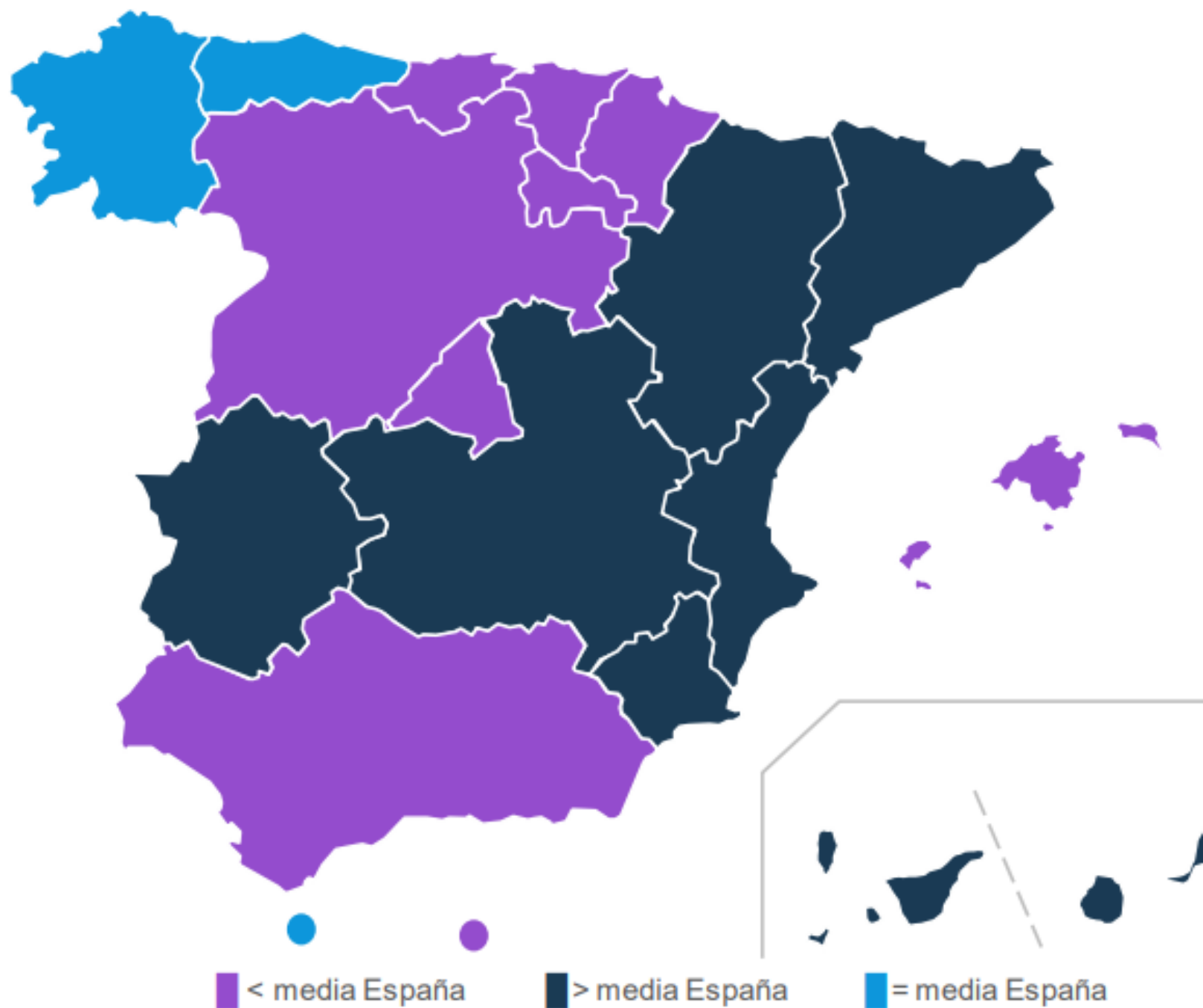




# PREVALENCIAS CONSUMO TABACO Y ALCOHOL (30 días) 2022 (%) Edad 15-64 años

Media nacional 33,1%

Media nacional 64,5%



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)





# Método 2: CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PS

**OSTEOPOROSIS**

**PATOLOGÍA UROLÓGICA**

**HTA**

**SEDENTARISMO, SOBREPESO Y OBESIDAD**

**DIABETES**

**TABACO**

**PATOLOGÍA GINECOLÓGICA**

**CANCER COLORECTAL**

- 514 trabajadoras 45-70 años (de 1020)
- Media: 52,37 años
- 168 (32,6%) alt. densidad ósea: 93,5% osteopenia, 6,66% osteoporosis

- 550 trabajadores
- Mayores 50 o más con AF
- PSA
- Derivación pruebas S/P (SS, eco, biopsia)
- patologías urológicas/tumores

- Especialmente en > 45 años
- Información HTA y riesgos
- Cartelería, trípticos
- Control y seguimiento
- ES, alimentación y ejercicio

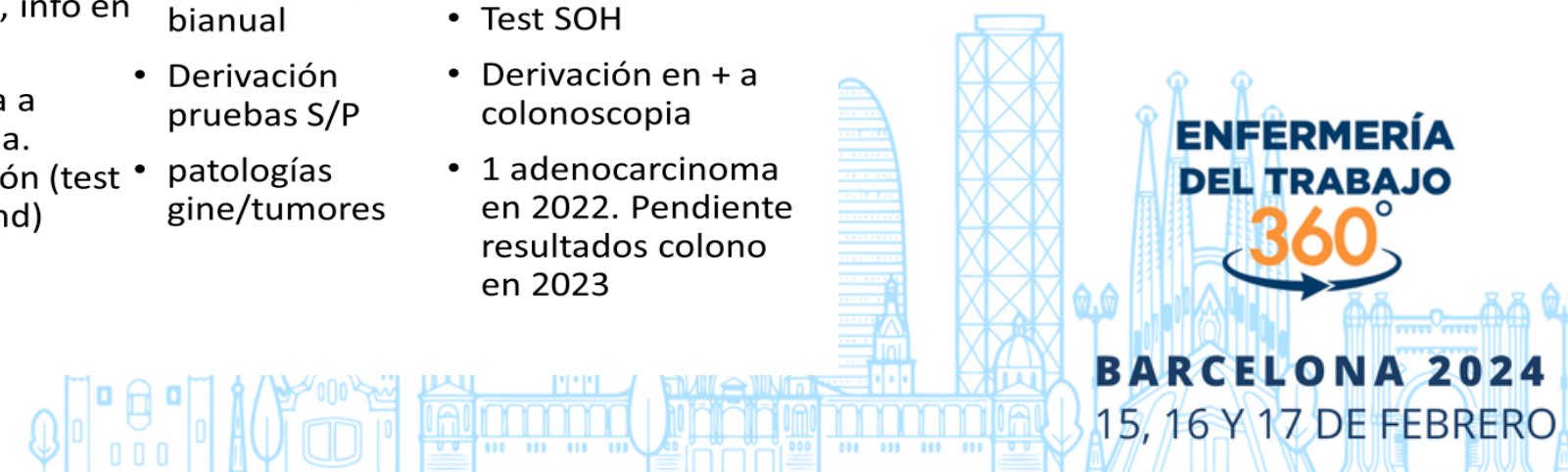
- “Por tu salud, muévete”. Cada paso cuenta
- Promoción ejercicio físico: Cartelería, alfombras asc.
- Estudio alt. ponderales 500 trabajadores (47% exceso. > % sobrepeso (35,60% que obesidad (11,26%)

- 442 trabajadores
- 6 casos nuevos
- Glucemia basal capilar. Encuesta alimentación, ES
- Medidas antropométricas
- Test HBa1c en hiperglucemia
- 37% algún FRCV

- LEMA: Sin humo pero como humor
- Cartelería, trípticos, info en intranet
- Consulta a demanda. Evaluación (test Richmond)
- Terapia

- 455 trabajadoras 2022
- Especialista
- Eco y citología bianual
- Derivación pruebas S/P
- patologías gine/tumores

- Mayores 50 años o antes si AF
- >500 empleados hasta la fecha
- Test SOH
- Derivación en + a colonoscopia
- 1 adenocarcinoma en 2022. Pendiente resultados colono en 2023





# CONCLUSIONES



La formación sobre envejecimiento y trabajo y las campañas preventivas son herramientas fundamentales en las que el especialista juega un papel primordial como promotor de salud



Estas herramientas permiten mejorar el contacto entre la especialista y el paciente/trabajador



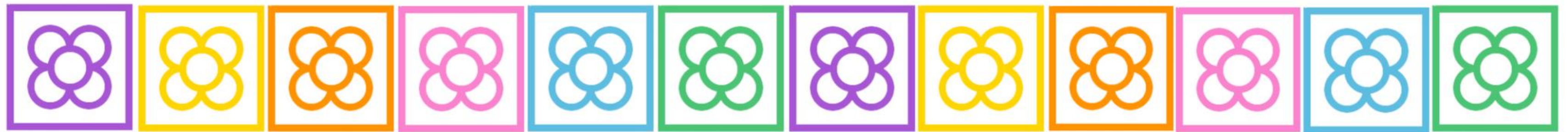
La Promoción de la Salud sirve para prevenir y tratar patologías desconocidas por los trabajadores, mejorando la salud de la empresa.



*“Tenemos 1.440 minutos cada día,  
los que no se gastan, se pierden”*

► [malladalaura@uniovi.es](mailto:malladalaura@uniovi.es)

*¡Muchas gracias!*



II CONGRESO INTERNACIONAL  
**ENFERMERÍA DEL TRABAJO**

**BARCELONA 2024**  
15, 16 Y 17 DE FEBRERO