



ENVEJECIMIENTO  
SALUDABLE EN LA ERA DEL  
**ENVEJECIMIENTO DE LA  
FUERZA LABORAL GLOBAL**



# En este informe...

<b>Resumen ejecutivo</b>	<b>4</b>
<b>Capítulo 1: El envejecimiento de la fuerza laboral global: una tendencia imparable</b>	<b>5</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● La expectativa de vida está aumentando: el número de personas mayores de 65 años en todo el mundo está creciendo rápidamente.</li><li>● Las tasas de natalidad están disminuyendo, lo que reduce el número de jóvenes en el mercado laboral.</li><li>● Muchas enfermedades que antes eran mortales ahora permiten la supervivencia hasta bien avanzada edad.</li><li>● Las redes de seguridad social están sometidas a la presión demográfica, lo que significa que las intervenciones de los empleadores son más atractivas y necesarias.</li></ul>	
<b>Capítulo 2: Gestión y motivación de una fuerza laboral de mayor edad</b>	<b>10</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Las personas mayores de 50 años contribuyen enormemente al lugar de trabajo: su experiencia, sus capacidades y su actitud son valiosas.</li><li>● Pero son mucho más susceptibles a diversas afecciones médicas.</li><li>● Esto hace que las intervenciones de bienestar sean cada vez más valiosas para las organizaciones.</li><li>● Debemos garantizar que tanto los lugares de trabajo como los beneficios atiendan sus necesidades únicas.</li></ul>	
<b>Capítulo 3: El proceso de envejecimiento y qué podemos hacer al respecto</b>	<b>17</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● La gerontología está evolucionando, alargando y mejorando la vida.</li><li>● Muchas intervenciones para retrasar el envejecimiento pueden tener mayores beneficios para todos los empleados.</li><li>● Necesitamos lugares de trabajo y políticas para abordar las enfermedades y afecciones relacionadas con la edad.</li></ul>	
<b>Capítulo 4: ¿Cómo pueden los empleadores y los trabajadores combatir los efectos del envejecimiento?</b>	<b>22</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● ¿Qué pueden hacer los empleadores?</li><li>● ¿Qué pueden hacer los trabajadores?</li></ul>	
<b>Conclusión: No se puede ignorar el envejecimiento y debe aceptarse</b>	<b>25</b>

## Resumen ejecutivo

El envejecimiento comienza en el momento en que nacemos, es una de las fuerzas inevitables de la vida. Vemos su progreso cada día en el espejo. Con el tiempo aporta sabiduría y experiencia, pero también desacelera los reflejos y conlleva la decadencia física.

Y a medida que los individuos envejecen, en todas partes del mundo, las sociedades enteras también envejecen. El envejecimiento de la población activa es en la actualidad la realidad para todas las organizaciones. Y eso está creando nuevos retos y oportunidades para las multinacionales en todo el mundo. Están aprendiendo a retener talento experimentado, a ganar acceso a una reserva de empleados de más edad y a gestionar una fuerza laboral multigeneracional que trae nuevas perspectivas y diversidad de pensamiento.

Pero los empleados de más edad también tienen requisitos únicos, desde políticas de RR. HH. y prestaciones para empleados (PE), hasta pensiones y desarrollo profesional. Envejecer también es el principal factor de riesgo para muchas afecciones agudas y crónicas, lo que aumenta los costos médicos y las intervenciones por pedido de los proveedores de salud, los empleadores y sus socios en materia de prestaciones.

Las fuerzas laborales de más edad requieren estrategias proactivas para abordar el bienestar de los empleados, así como medidas para asegurarles que sus familias recibirán atención si su salud flaquea. Con el creciente número de trabajadores de mayor edad, las multinacionales deben considerar tomar medidas para minimizar las bajas por enfermedad, controlar sus costos médicos y limitar el impacto de la discapacidad.

El aumento de la expectativa de vida significa que este problema solo será más importante para los líderes empresariales en los próximos años. Las empresas que pueden diseñar políticas, beneficios, infraestructura en el lugar de trabajo y estrategias laborales en torno a este envejecimiento de la población activa global pueden cosechar un “dividendo de longevidad”. Las organizaciones que no se adaptan se enfrentan a un aumento de los costos de PE, un empeoramiento de la salud de los empleados, problemas de retención y un creciente déficit de destrezas.

Y, significativamente, como nos ha demostrado ahora la pandemia de COVID-19, cuidar a este grupo de mayor riesgo es vital para las estrategias de RR. HH. a largo plazo y para gestionar los riesgos de beneficios para los empleados.

La fuerza laboral multigeneracional en una sociedad que envejece es una realidad. ¿Está preparado?

“Con el creciente número de trabajadores de mayor edad, las multinacionales deben considerar medidas para minimizar las bajas por enfermedad, controlar sus costos médicos y limitar el impacto de la discapacidad”.

# Capítulo 1: Tendencias globales en materia de envejecimiento

En 1950, la población global era de 2.500 millones de personas. En 2019 había subido hasta los 7700 millones. A finales de siglo, la ONU espera que alcance los 11200 millones<sup>1</sup>. Y un factor significativo en ese aumento se debe al hecho de que las personas viven más tiempo.

Gracias a las mejoras en la ciencia y la tecnología médicas, junto con una serie de otros factores, la esperanza de vida ha estado aumentando durante décadas. Solo entre 2000 y 2016, la expectativa de vida global aumentó en 5,5 años.<sup>2</sup> Un niño nacido en 2016 puede esperar vivir hasta los 72 años, aunque el lugar donde nació y el nivel económico tendrán un efecto dramático en esa cifra. La expectativa de vida en los países de bajos ingresos (62,7 años) es 18,1 años menor que en los países de altos ingresos (80,8 años).

Si a esto se le suma la desaceleración de las tasas de natalidad, el resultado es una redistribución masiva de la población según la edad.

En 2018, por primera vez en la historia, las personas mayores de 65 años superaron a los niños menores de cinco años y para el 2080 se espera que sean un grupo más numeroso que el de los menores de 15 años. Se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique, de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050.<sup>1</sup>

Por lo tanto, no solo estamos envejeciendo como sociedad, sino que también está aumentando el número de personas de edad avanzada con alta dependencia (aquellas que requieren atención permanente en un hogar de ancianos) en la sociedad, que deben ser atendidas por un grupo cada vez más reducido de adultos de edad productiva.

“En 2018, por primera vez en la historia, los mayores de 65 años superaron a los niños menores de cinco años y en 2080 se espera que sean un grupo más grande que los menores de 15 años”.



## Las principales tendencias del envejecimiento<sup>3</sup>

El National Institute on Aging (NIA) de Estados Unidos identificó una serie de tendencias emergentes importantes en el envejecimiento global que presentan una instantánea de los retos y oportunidades para las sociedades y los empleadores.

### Tendencia 1:

#### **Madurez económica frente a poblaciones de edad avanzada**

Algunos países envejecerán antes de enriquecerse, y los países menos desarrollados pueden verse obligados a enfrentar problemas como el apoyo social y la asignación de recursos entre generaciones sin el crecimiento económico del que disfrutaron las sociedades envejecientes en Occidente.

*Los empleadores globales deberían adaptar los beneficios a las exigencias locales para los empleados mayores.*

### Tendencia 2:

#### **Aumento de la expectativa de vida**

Cada parte del mundo ha experimentado un aumento constante en la expectativa de vida desde mediados del siglo XX. Los aumentos más dramáticos se han producido en el este de Asia, donde la expectativa de vida al nacer ha aumentado de menos de 45 años en 1950 a más de 72 años en la actualidad.

*Nuestras expectativas sobre la edad de jubilación, los beneficios de pensión y cómo asignamos los beneficios de salud deben adaptarse.*

### Tendencia 3:

#### **Un ejército de los “más ancianos”**

Los “más ancianos” son las personas mayores de 85 años y, en muchos países, son ahora el grupo de edad de más rápido crecimiento. Tienen los niveles más altos de discapacidad y necesidades de atención, y su creciente número ejerce presión sobre la provisión de pensiones y el estrés intergeneracional relacionado con el apoyo financiero y emocional.

*Los empleadores deben adaptar las normas y las prestaciones laborales en torno a los empleados que cuidan de familiares mayores a su cargo.*

### Tendencia 4:

#### **Carga creciente de enfermedades crónicas**

En un periodo de 15 años, la pérdida de salud en cada región del mundo será mayor a causa de enfermedades crónicas, no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, el cáncer y la diabetes, que a causa de enfermedades infecciosas y parasitarias. Aunque cabe destacar que esto no incluye el impacto de la pandemia de COVID-19, que ha tenido un impacto aún mayor en los ancianos y en quienes padecen enfermedades crónicas.

*El envejecimiento de la población activa aumenta el beneficio de los programas de bienestar y los programas de detección proactivos de enfermedades crónicas.*

### Tendencia 5:

#### **Disminución de la población**

Más de 20 países verán disminuir sus poblaciones en una década, incluso a medida que envejecen. Se estima que la población de Rusia se reducirá en 18 millones entre 2006 y 2030. Las poblaciones de Japón, Ucrania, Sudáfrica, Alemania, Italia, Polonia, Rumania, Bulgaria y España probablemente se reduzcan en un millón o más en ese mismo periodo.

*Con un menor número de jóvenes que se incorporan a la población activa, las políticas de contratación y retención de trabajadores de más edad se convierten en un elemento clave.*

**“Más de 20 países verán disminuir su población en una década, incluso a medida que envejecen”.**

### Tendencia 6:

#### Estructuras familiares

El número de personas mayores que viven solas está aumentando: más del 40% de las mujeres mayores de 65 años viven solas en algunas partes de Europa. Las personas mayores prefieren vivir en sus propios hogares y comunidades. Los cuidados de enfermería en el hogar, la asistencia comunitaria, la vida asistida y los hospitales de larga estancia son cada vez más esenciales.

*La carga financiera y de tiempo para los empleados debe reflejarse en las políticas de RR. HH.*

### Tendencia 7:

#### Evolución de la seguridad social

Los salarios, la seguridad social, las pensiones de jubilación y el ahorro privado se verán afectados por las políticas gubernamentales que se adapten a las sociedades más antiguas. Alrededor del 60% de los países tienen ahora la misma edad de jubilación, tanto para hombres como para mujeres, y la edad en la que comienzan las pensiones estatales tiene una tendencia al alza.

*Los programas de bienestar financiero, los mejores planes de pensiones de las empresas y el reciclaje profesional pueden compensarlo.*

### Tendencia 8:

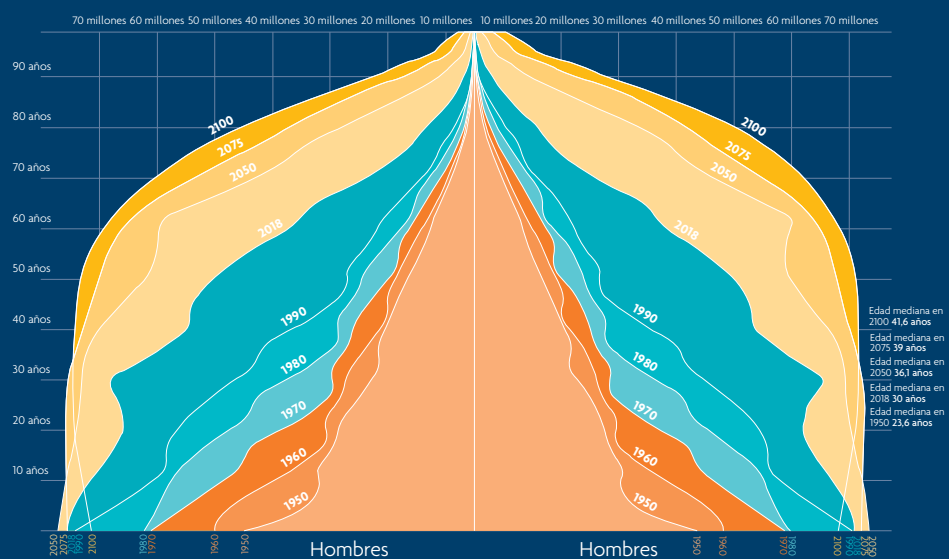
#### Retos económicos emergentes

El envejecimiento de la población llevará al límite a los presupuestos nacionales, sobre todo porque se reduce el número de contribuyentes por cada ciudadano mayor, no productivo o dependiente. Las nuevas cargas fiscales pueden desalentar la participación futura de la fuerza laboral y cambiar lo que el Estado puede proporcionar en términos de cuidados.

*La necesidad de paquetes de prestaciones de amplia base con algunas medidas para los familiares a cargo podría convertirse en un argumento persuasivo*

“La carga financiera y de tiempo para los miembros de la familia que están empleados (y cuidan de familiares mayores) debe reflejarse en las políticas de RR. HH.”

Figura 14: Distribución de las poblaciones masculina y femenina por banda de edad, 1950-2100



Fuente de los datos: División de Población de las Naciones Unidas – World Population Prospects 2017; Medium Variant. La visualización de datos está disponible en [OurWorldindata.org](http://OurWorldindata.org), donde encontrará más investigaciones sobre cómo está cambiando el mundo y por qué.

## Las grandes preguntas

Para los gobiernos, estas tendencias se dividen en dos preguntas críticas:

### 1. ¿Qué tan saludablemente podemos envejecer?

¿Estará asociado el envejecimiento de la población con un período más largo de buena salud; la sensación sostenida de bienestar, períodos prolongados de actividad social y una productividad no afectada? ¿O irá acompañado de más enfermedades, discapacidad y dependencia?

### 2. ¿Cómo pagamos por una sociedad que envejece?

¿Cómo afectará el envejecimiento a los costos relacionados con la atención médica y social? ¿Son inevitables estos futuros o podemos actuar para establecer una infraestructura física y social que pueda fomentar una mejor salud y bienestar en la tercera edad?

Para los empleadores, las preguntas son ligeramente diferentes:

### 1. ¿Cómo podemos ayudar a los empleados a manejar su propio proceso de envejecimiento?

¿Qué pruebas de detección y otras medidas proactivas podemos ofrecer para minimizar el impacto de las enfermedades crónicas y agudas relacionadas con la edad? ¿Cómo podemos ayudarles a prepararse para un período de jubilación potencialmente más largo cuando llegue el momento?

### 2. ¿Cómo garantizamos que nuestra fuerza laboral de mayor edad siga contribuyendo?

¿Qué deberíamos hacer para fomentar estilos de vida más saludables? ¿Cómo diseñamos estructuras más amplias de rendimiento y recompensas que se adapten a medida que los empleados envejecen? ¿Qué beneficios y políticas podrían ayudarles a satisfacer sus propias demandas como cuidadores de los “más ancianos” para que podamos conservar su talento y experiencia?

## Las causas y consecuencias del envejecimiento de nuestra sociedad



### Generación de Baby Boomers

Nacidos entre 1946 y 1964, comenzaron a cumplir 65 años en 2011. Este “engrosamiento” de nacimientos tendrá un impacto decisivo en el porcentaje de personas de edad avanzada en la población.



### Aumento de la longevidad

La expectativa de vida global se ha disparado de 53 años en 1960 a 72 años en 2015.



### Disminución de las tasas de natalidad

Esto significa que habrá menos jóvenes para pagar los costos relacionados con el envejecimiento de la población.

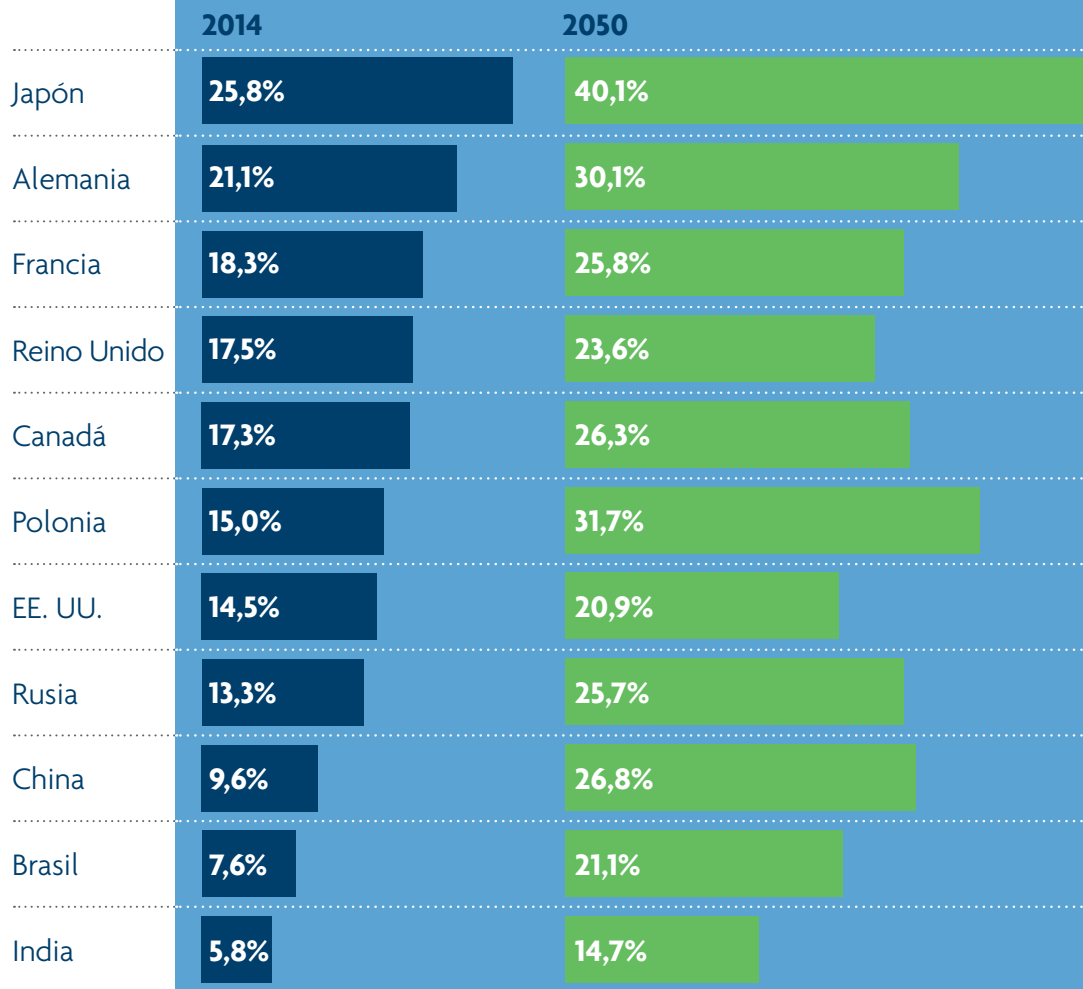


### Más jubilados por trabajador

Para el 2050, el índice irá del actual 1 por cada 8 a 1 por cada 4, en parte porque queremos jubilarnos antes.



Figura 2<sup>5</sup>: Proporción de población de 65 años o más (tasas de crecimiento más altas)



Fuente: Base de datos internacional de la Oficina del Censo de los Estados Unidos

### En resumen...

- El mundo está envejeciendo.
- Hay menos trabajadores jóvenes para respaldar los crecientes costos de las pensiones jubilares.
- Más personas mayores necesitan permanecer en el trabajo.
- Los gobiernos confrontan un gran estrés, el mismo que ejerce presión sobre las empresas para que gestionen los problemas relacionados con la edad.

# Capítulo 2: Gestión y motivación de una fuerza laboral de personas de mayor edad

A medida que el mundo envejece, una de las preguntas más apremiantes es cómo abordamos el cambio en la proporción de personas en edad productiva frente a los que no lo están (definidos aquí como menores de 14 años y los mayores de 65).

Esto tiene profundas implicaciones para:

- **los gobiernos:** con menos contribuyentes para financiar actividades y, al mismo tiempo, con más personas necesitan servicios como atención médica y pensiones.
- **las empresas:** que sufren escasez de mano de obra a pesar de que la demanda de bienes y servicios sigue aumentando.
- **los fondos de pensiones:** que tendrán menos personas que pagarán por planes y mayores pasivos de los ya jubilados.

En los países de altos ingresos, esta “relación de dependencia” entre personas en edad no productiva y en edad productiva se sitúa en torno al 27%; aproximadamente una de cada cuatro personas no se encuentra en “edad productiva.”<sup>4</sup> Pero esa relación está empeorando. En 2019, el 9% de la población mundial tenía más de 65 años. En 2050, ese porcentaje será del 16%, y en Europa y América del Norte será del 25%.<sup>1</sup>

Por lo tanto, es una suerte que haya menos personas que puedan permitirse (o quieran) jubilarse anticipadamente estos días, y la proporción de trabajadores de hasta 70 años en la población activa está creciendo. Sin embargo,

## Definición de los datos demográficos por edad

**Fuera de edad productiva:** menores de 14 años y mayores de 65.

**Edad productiva:** de 15 a 65 años.

**Trabajadores mayores:** empleados entre 50 y 70 años.

esto plantea a los empleadores algunas preguntas más importantes. Veamos cuáles son y qué podríamos hacer al respecto.

## ¿Cuáles son las consecuencias para la salud de los trabajadores mayores?

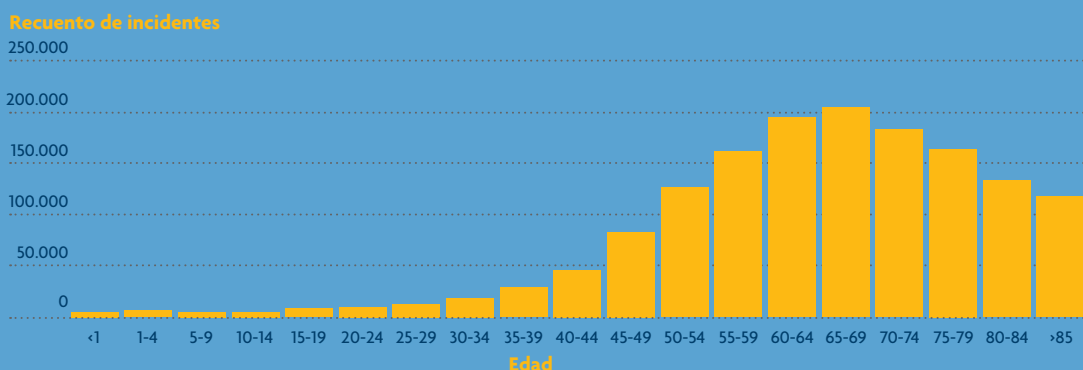
El Dr. David Sinclair, fundador y director del Paul F. Glenn Center for Biology of Aging Research de la Facultad de Medicina de Harvard, afirma que nuestro sistema de salud ya no debería hacer una distinción entre edad y enfermedad. “El envejecimiento –un proceso que con el tiempo causa disfunción, sufrimiento y muerte– se parece mucho a una enfermedad”, afirma.<sup>7</sup> Pero la realidad es que el envejecimiento también es un factor clave en el desarrollo de enfermedades.

Todos conocemos el peligro de fumar, el mismo que aumenta enormemente el riesgo de cáncer y otras enfermedades crónicas. Pero las estadísticas muestran que el simple hecho de tener más de 50 años también aumenta significativamente las probabilidades de tener cáncer (figura 3<sup>8</sup>).

Por eso, diseñar información, intervenciones y

“...la realidad es que el envejecimiento también es un factor clave en el desarrollo de enfermedades”.

Figura 3<sup>8</sup>: Incidencia del cáncer invasivo según la edad, EE. UU., 2009



Fuente de los datos: 8 White et al. Age and Cancer Risk: A Potentially Modifiable Relationship, 2013

prestaciones relevantes para este grupo de edad de 50 a 70 años es cada vez más importante para los empleadores. Es más probable que necesiten los servicios de profesionales médicos como resultado de lesiones y enfermedades (es decir, es más probable que se rompan los huesos en las caídas, es más probable que contraigan neumonía como consecuencia de la gripe, etc.). Y consumen muchos más medicamentos recetados que personas más jóvenes.

Pero es en el área de las afecciones crónicas donde el envejecimiento de la población tiene mayor impacto en los costos de salud y, por extensión, en la provisión de prestaciones de salud, el seguro médico y las contramedidas preventivas.

### ¿Cuál es el aspecto positivo de los empleados mayores?

Antes de que todo esto suene demasiado negativo, deberíamos hacer una pausa para considerar los muchos beneficios significativos de una fuerza laboral de más edad.

Los empleadores informan que los empleados mayores tienen una ética laboral más sólida que sus colegas más jóvenes. El avance de la edad también se asocia con mayores niveles de experiencia, autonomía y eficiencia. En general, los trabajadores de más edad refieren menores niveles de estrés relacionado con el trabajo y menos conflictos con sus compañeros de trabajo.

También pueden ser mejores para equilibrar las demandas laborales y no laborales, y mostrar mayor flexibilidad que sus compañeros más jóvenes.

“...diseñar información, intervenciones y prestaciones relevantes para el grupo de edad de 50 a 70 años es cada vez más importante para los empleadores”.

#### Ventajas de los empleados de mayor edad



- Sabiduría y criterio en la toma de decisiones
- Capacidad para aplicar las habilidades de la vida a la resolución de problemas
- Desarrollo de habilidades de comunicación y tacto
- Mayor disposición a compartir experiencias
- Sólidas habilidades organizativas
- Valor asignado al trabajo en equipo
- Mayor paciencia que los empleados jóvenes
- Dispuestos a capacitar y orientar a los empleados más jóvenes
- Menos competitivos
- Menos responsabilidades externas y distracciones
- Preferencia por el trabajo a tiempo parcial que proporciona mayor flexibilidad

#### Desventajas de los empleados de mayor edad



- Mayor salario por experiencia o antigüedad
- Renuencia a aceptar críticas de compañeros sobre su trabajo
- Resistencia y miedo al cambio
- Aumento de los costos de atención médica y seguro
- Dificultad para dominar los nuevos retos tecnológicos
- Falta de calificaciones formales
- Necesidad de formación adicional
- Menor compromiso al abordar la edad de la jubilación
- Deterioro del rendimiento relacionado con la edad
- Preferencia por horarios flexibles que algunas empresas no pueden ofrecer

## En profesiones calificadas, retener a los trabajadores de más edad puede ser fundamental... Sin su personal antiguo del sector tecnológico, muchos bancos y aerolíneas ya no podrían funcionar.

Los empleados de más edad tienden a experimentar tasas más bajas de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo (aunque con tiempos de recuperación más largos si se produce un incidente) y la rotación del personal tiende a ser menor entre los grupos de empleados de más edad.

Una investigación del Foro Económico Mundial muestra que una fuerza laboral más diversa en cuanto a edad también ofrece un mejor rendimiento en general.<sup>9</sup> Una encuesta a empleadores realizada por el Transamerica Center for Retirement Studies reveló que el 87% pensaba que los mayores de 50 años eran “un recurso valioso para la formación y la tutoría” y el 86% “una fuente importante de conocimientos institucionales”.<sup>10</sup>

En profesiones calificadas, retener a los trabajadores de más edad puede ser fundamental. En TI, por ejemplo, alrededor del 35% de las organizaciones en una encuesta de Computerworld afirmaron que necesitaban habilidades de programación de programas obsoletos, habilidades que a los jóvenes no les interesa aprender.<sup>11</sup> Sin su personal de tecnología antigua, muchos bancos y aerolíneas no podrían funcionar.

### ¿Están cambiando las percepciones?

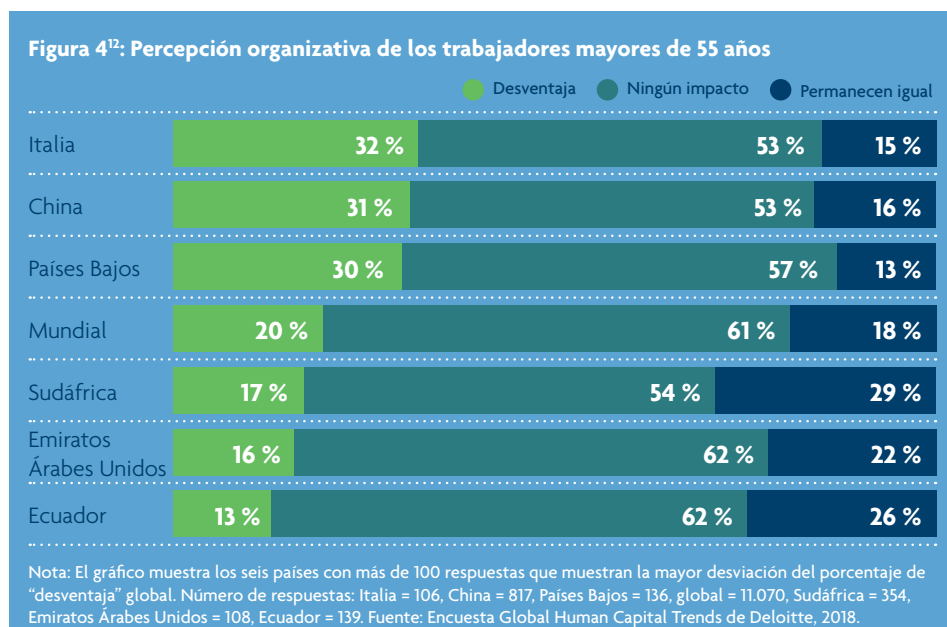
Estos factores, junto con una población generalmente envejecida, deberían estar cambiando las percepciones de los empleados mayores de 50 años. Pero la situación no es

tan clara. Un estudio de Deloitte, por ejemplo, encontró grandes variaciones regionales y culturales en las opiniones sobre las ventajas del envejecimiento de la población activa. A escala mundial, el 20% de las organizaciones consideran que los mayores de 55 años constituyen una desventaja en las nóminas (figura 4<sup>12</sup>).

Las razones son obvias. Los trabajadores mayores, con edades comprendidas entre los 50 y los 70 años, observan una disminución de la capacidad física, una deceleración de la capacidad cognitiva, una disminución de la memoria funcional, dificultades auditivas y visuales, y tasas más altas de trastornos musculoesqueléticos, todo lo cual puede afectar al rendimiento laboral. A los empleados de más edad no les va tan bien en ciertos tipos de trabajos, como el trabajo por turnos y las jornadas laborales prolongadas.

Los empleados de más edad también tienen una recuperación más lenta después de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Por ejemplo el tiempo promedio de ausencia del trabajo por una lesión o enfermedad en el lugar de trabajo fue de ocho días para todos los trabajadores, pero 11 días para los trabajadores de 55 a 64 años y 18 días para los de 65 años o más.

Con un panorama tan variado, no sorprende que sea necesario un enfoque más individualizado para abordar las necesidades de los empleados de mayor edad.



“...El 69% de los asegurados [mayores de 50 años] tienen una única afección crónica, el 39% tienen dos o más y el 22,8% tienen más de tres”.

### Manejo de afecciones crónicas: la misión vital<sup>13</sup>

Pero es en el área de las afecciones crónicas, incluidas las afecciones de la espalda, digestivas y del sistema cardiovascular, donde vemos los mayores desafíos y oportunidades para los empleadores en lo que respecta a sus empleados de 50 a 70 años.

A medida que las personas pasan a esta categoría, los costos de manejar sus afecciones, así como la posibilidad de desarrollar complicaciones relacionadas, aumentan ya que ocurren con mayor regularidad (figura 5<sup>14</sup>).

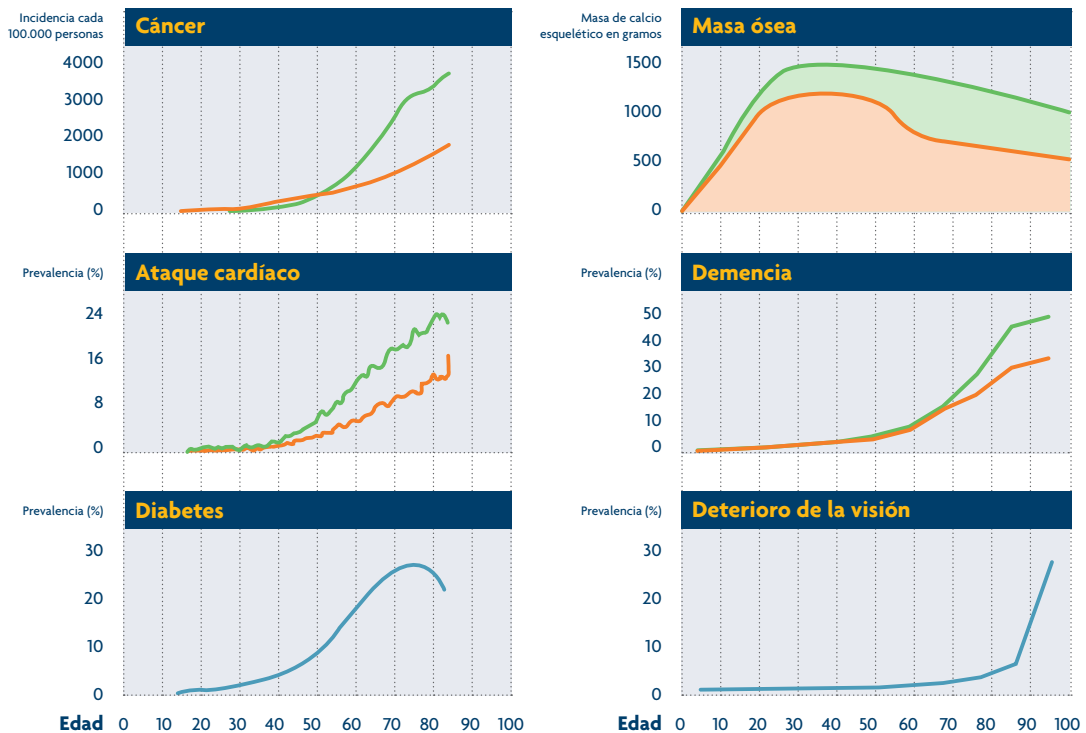
Los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos calcularon que alrededor del 60% de todos los adultos en el país tienen una o dos enfermedades crónicas.<sup>15</sup> En Suecia, el 44% de la población tiene una enfermedad crónica y el 25% dos o más.<sup>16</sup>

Comparamos estos indicadores con nuestros propios datos de MAXIS sobre los mayores de 50 años –basados en empleados multinacionales y sus dependientes de toda América, Oriente Medio, África, Asia y Europa– y descubrimos que el 69% de los asegurados tienen una sola afección crónica, el 39% tienen dos o más y el 22,8% tienen más de tres.<sup>17</sup>

### Datos de MAXIS<sup>17</sup>

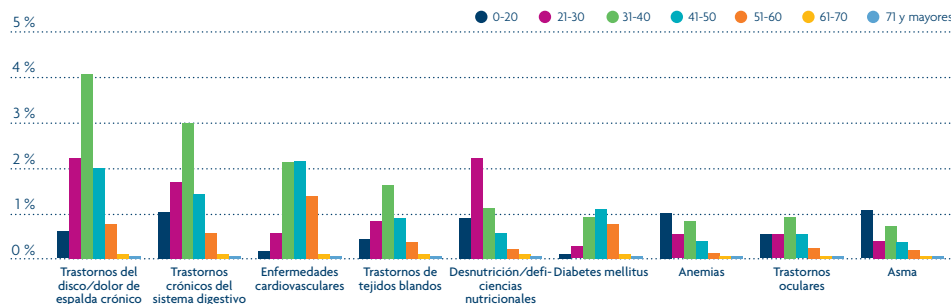
Los datos de MAXIS proceden de una población total de más de 1,6 millones de personas (empleados y sus familiares a cargo) recopilados de más de 320 clientes multinacionales en 33 países durante el período 2018-2019.

**Figura 5<sup>14</sup>: Incidencia de enfermedades crónicas según la edad** ● Hombres ● Mujeres ● Ambos



Fuente de los datos: Luu and Palczewski, Human aging and disease: Lessons from age-related macular degeneration, 2018

**Figura 6<sup>17</sup>: Datos de clientes multinacionales de MAXIS que muestran enfermedades crónicas en diversos grupos de edad**



Fuente de los datos: Datos MAXIS GBN de informes multinacionales de salud y bienestar de clientes, mayo de 2020

### Enfermedades crónicas: ¿son los costos prevenibles?

Cuando analizamos los datos de MAXIS sobre empleados multinacionales y sus dependientes (figura 6<sup>17</sup>), encontramos un vínculo interesante entre las enfermedades crónicas y la edad.

Aunque la mayoría de la población asegurada de MAXIS incluida en estos datos está en edad productiva, las enfermedades crónicas siguen prevaleciendo, incluso en los grupos de edad más jóvenes. Como muestra el gráfico, los trastornos crónicos de la espalda, los trastornos crónicos del sistema digestivo y las enfermedades cardiovasculares comienzan a desarrollarse en grupos de edad más jóvenes, especialmente en la franja de 31 a 40 años.

Pero la buena noticia es que muchas afecciones crónicas se pueden controlar. Al igual que en la franja de edad de más de 50 años (figura 7<sup>17</sup>), seis de las ocho principales condiciones que afectan a los trabajadores más jóvenes pueden moderarse con cambios en el estilo de vida.

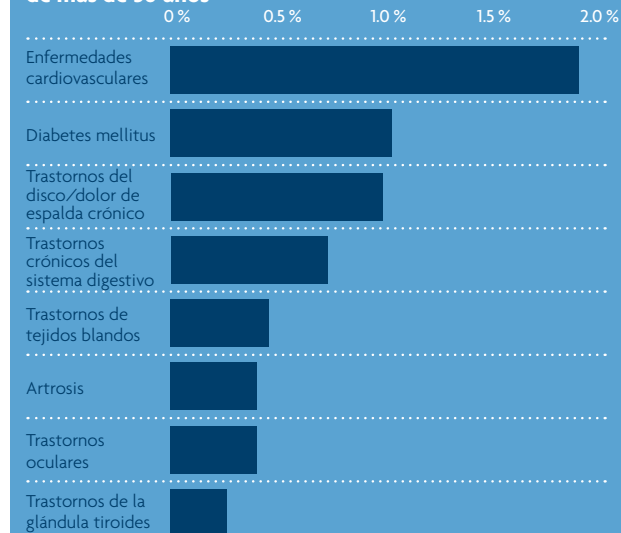
Y, como estas enfermedades crónicas están afectando ahora a los trabajadores más jóvenes, los paquetes de bienestar, detección y salud pueden ayudar a los empleadores a abordar estas afecciones antes de que se vuelvan más debilitantes en la madurez.

Esto significa que los programas de bienestar implementados de la manera y en el momento adecuados podrían tener un enorme impacto en los costos de la atención médica ahora y en el futuro.

Por ejemplo, según la American Lung Association, solo un año después de que una persona deja de fumar, su riesgo de desarrollar enfermedad coronaria disminuye a la mitad. De hecho, hay mejoras fisiológicas mensurables después de incluso unas horas.<sup>18</sup> Una dieta deficiente, la falta de actividad física, el abuso del alcohol y el hecho de ignorar los riesgos conocidos, como la predisposición familiar a ciertas afecciones, pueden dar lugar a un aumento drástico de las afecciones crónicas después de los 50 años.<sup>19</sup>

Abordar estos problemas del estilo de vida con los trabajadores más jóvenes puede ayudar a retrasar el inicio de algunas de estas afecciones crónicas, tanto ahora como en la madurez. La intervención temprana es una opción atractiva para los empleadores que desean gestionar mejor los costos.

**Figura 7<sup>17</sup>: Principales enfermedades crónicas en el grupo de más de 50 años\***



\*Datos basados en la población asegurada de MAXIS, conformada principalmente por trabajadores y sus dependientes

Esto significa que los programas de bienestar implementados de la manera y en el momento adecuados, especialmente cuando los empleados aún son jóvenes, podrían tener un impacto enorme en el costo de mantener a una fuerza laboral de mayor edad.

**Diabetes:** el costo promedio de controlar la enfermedad en un paciente con diabetes es de más de \$13000 por año. Dos tercios de las personas con diabetes en Estados Unidos tienen presión arterial alta, por lo que el riesgo de un accidente cerebrovascular es de dos a cuatro veces mayor<sup>20</sup>. La dieta, los niveles de actividad y el peso pueden acelerar el desarrollo de la diabetes, por lo que los empleadores que se involucran junto con trabajadores más jóvenes en la educación, la prevención y el manejo de la diabetes pueden minimizar los costos más adelante.

**Enfermedad cardíaca y accidente**

**cerebrovascular:** se estima que un 26% de la población global tiene hipertensión (presión arterial superior a 140/90)<sup>21</sup>. Una reducción de 12 a 13 puntos en la presión arterial sistólica (el número más alto, que es la fuerza con la que el corazón bombea sangre por el cuerpo) puede

reducir el riesgo de ataque cardíaco en un 21% y el riesgo de accidente cerebrovascular en un 37%<sup>22</sup>. Por lo tanto, mantener la hipertensión a raya es vital.

**Cáncer:** los empleadores pueden apoyar cambios en el estilo de vida, especialmente para dejar de fumar y seguir una dieta más saludable, para reducir la incidencia de cáncer en los empleados mayores. Sabemos que, aunque muchos tipos de cáncer no se presentan hasta la mediana edad o más, sus causas están realmente arraigadas en la conducta de la juventud.

**Antecedentes laborales y salud:** se ha comprobado que el desempleo influye negativamente en la salud física y mental a mediano y largo plazo. La jubilación también suele asociarse a deterioros de la salud.

Las prestaciones para el bienestar son efectivas, tanto para ayudar a los empleados más jóvenes a evitar afecciones crónicas más adelante como para los mayores de 50 años a manejarlas, manteniendo la productividad.

## En resumen...

- La incidencia –y el costo– de tener mala salud aumenta notablemente después de los 50 años.
- Las organizaciones deben evaluar cuidadosamente las ventajas de retener a los empleados de mayor edad.
- Los beneficios de bienestar son efectivos, tanto para ayudar a los empleados más jóvenes a evitar afecciones crónicas más adelante como para ayudar a los mayores de 50 años a manejarlas, por ende, manteniendo la productividad.
- Adaptar las prácticas y políticas laborales para que sean más relevantes también puede ayudar a retener a trabajadores clave mayores de 50 años.



## Pandemia: llega la concienciación sobre la edad

Este informe se redactó justo cuando el COVID-19 azotaba al mundo entero. Este informe global ha aportado algunas lecciones útiles en relación con los trabajadores mayores, la salud y los costos.

1

Los empleadores no deben asumir que la manera en que una enfermedad afecta a la mayoría de sus trabajadores será igual para todos. En este caso, es probable que los trabajadores de mayor edad sufran efectos adversos más graves y posiblemente durante mucho más tiempo. El COVID-19 también nos recuerda que el efecto promedio en realidad se distribuye en una curva. Las intervenciones de salud y bienestar, aunque se dirigen principalmente a trabajadores de mayor edad, por ejemplo, también pueden beneficiar a empleados más jóvenes o en mejores condiciones, un pequeño número de los cuales se verá afectado por enfermedades agudas como el COVID-19 o afecciones crónicas.

2

Los mayores de 50 años requieren especial atención. Los niveles de hospitalización y mortalidad de este virus en particular son mucho más altos cuando los pacientes son mayores de 60 años según la OMS.<sup>23</sup> el hacer un seguimiento de su salud y garantizar que tengan las protecciones adecuadas da frutos en un año normal, pero hasta donde sabemos en este caso, no ha ayudado mucho durante esta pandemia global.

3

La mortalidad es mucho más alta para quienes tienen afecciones subyacentes o crónicas, como diabetes o enfermedad cardíaca, afecciones que también son más comunes en los mayores de 50 años. Ayudar a cualquier empleado, pero especialmente a los mayores de 50 años, a manejar y eliminar afecciones crónicas no solo es bueno para su productividad, sino que podría salvarles la vida.



# Capítulo 3: ¿Por qué envejecemos y qué podemos hacer al respecto?

Sabemos que la población global está envejeciendo. Y hemos visto que los gobiernos y los empleadores encaran grandes desafíos –y grandes oportunidades– si diseñan planes y políticas de beneficios para atender esta realidad cambiante.

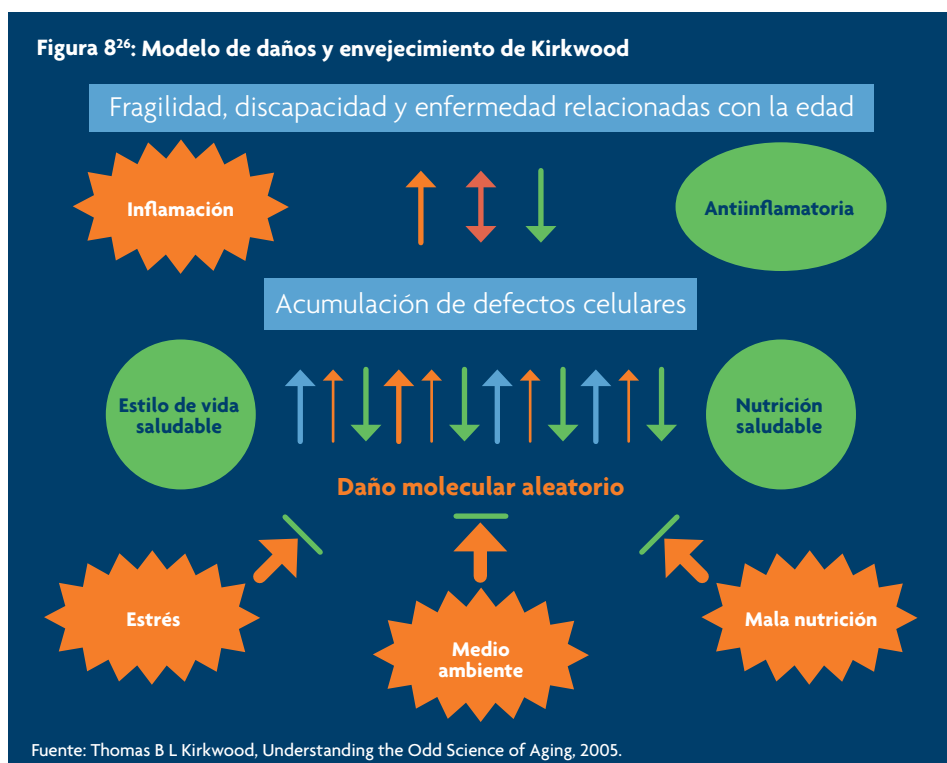
Pero el envejecimiento también es objeto de un vasto y creciente conjunto de ciencias,<sup>24</sup> lo que significa que nuestra comprensión del proceso evoluciona rápidamente. Saber por qué envejecemos y qué podemos hacer al respecto es muy importante, tanto para nosotros como para configurar nuestras respuestas al envejecimiento de la fuerza laboral. Si, por ejemplo, los tratamientos para retrasar el envejecimiento a nivel celular se vuelven habituales, es posible que debamos replantearnos todo nuestro enfoque para gestionar una fuerza laboral mucho más saludable.

Esta ciencia también nos ayuda a entender qué intervenciones que contribuyen al envejecimiento saludable funcionarán y, por tanto, podrían formar parte de futuros paquetes de PE. Veamos cómo funciona realmente el envejecimiento.

## Comienza por las células

El cuerpo humano se renueva constantemente. Diferentes tipos de células mueren y se renuevan a diferentes velocidades. Las células del estómago, por ejemplo, deben reemplazarse cada pocos días. Las células óseas podrían durar diez años. ¿Glóbulos rojos? Cada día se producen unos 200 mil millones de glóbulos rojos. ¿Y sus células cerebrales? La mayoría de ellas han existido desde que tenía dos años y nunca serán reemplazadas.<sup>25</sup>

Se crean nuevas células utilizando información almacenada en nuestro ADN. Cada vez que se copia una célula utilizando esta información, hay una pequeña posibilidad de que la copia salga ligeramente mal: la denominada “senescencia replicativa”. Estas mutaciones pueden ser perfectamente benignas. En otros casos, pueden causar afecciones como cáncer, replicando la versión “incorrecta” de la célula para causar tumores.



## Teorías radicales

Desde la década de 1950, se ha pensado que los “radicales libres” –átomos de oxígeno desapareados– en el cuerpo causan daño a nuestro ADN<sup>27</sup>, que es una causa fundamental de la decadencia de la edad<sup>28</sup>.

Investigaciones posteriores –especialmente la teoría mitocondrial del envejecimiento<sup>29</sup> en la década de 1970– identificaron problemas con el genoma en las partes de nuestras células que generan energía (las mitocondrias). Y empezamos a entender más sobre cómo los telómeros –el “tapón” al final de nuestros cromosomas que protege nuestro ADN cuando se replica– se acortan a medida que envejecemos. Un experto que forja nuevas teorías es el Dr. David Sinclair. Sospecha que la pérdida de información genética es la causa del envejecimiento, o sea, que lo que está causando el problema es el daño a nuestro epigenoma.

## Aventuras epigenómicas

El epigenoma reescribe el ADN a medida que se reproduce y los compuestos epigenómicos “marcan” el genoma con proteínas. A medida que envejecemos, el desempeño del epigenoma empeora. En lugar de reescribir correctamente el ADN cuando una célula se reproduce, escribe una versión incorrecta: reproducir un folículo piloso en lugar de una célula de la piel, por ejemplo. Piensen en estos errores que ocurren en todo el cuerpo y tienen los efectos del envejecimiento.

La ciencia sigue evolucionando, y los procesos celulares que causan el envejecimiento son muy variados<sup>24</sup>, pero todas las teorías<sup>26</sup> coinciden en que los factores externos pueden acelerar o retrasar sus efectos.

## El genoma y el epigenoma

El genoma humano es el conjunto completo de ADN (ácido desoxirribonucleico), alrededor de 3000 millones de pares de bases, lo que hace que cada individuo sea único. El ADN contiene las instrucciones para construir las proteínas que llevan a cabo una variedad de funciones en una célula.

Todas las células tienen el mismo ADN, pero lo que diferencia su función es el epigenoma. El epigenoma está formado por compuestos químicos y proteínas que pueden unirse al ADN y dirigir acciones como activar o desactivar genes, controlando la producción de proteínas en determinadas células. Explicado de otra manera, cada célula del cuerpo tiene el mismo ADN pero diferentes tipos celulares tienen diferentes epigenomas que controlan su funcionamiento.

Si pensamos en el genoma como un piano de cola, cada tecla representaría uno de nuestros 20.000 genes. Cada tecla, que se podría tocar de varias maneras diferentes, haría un sonido diferente. El epigenoma sería el pianista.



“...la pérdida de información genética es la causa del envejecimiento, o sea, que lo que está causando el problema es el daño a nuestro epigenoma”.

### **Estrés celular... ¿bueno en pequeñas dosis?**

Esta investigación nos ha dado nuevas perspectivas sobre el “tratamiento” del envejecimiento. Por ejemplo, la degradación del epigenoma se puede contrarrestar ejerciendo un buen tipo de estrés celular sobre nuestro cuerpo, activando una “vía a la longevidad” grabada en el ADN, hace miles de millones de años cuando las primeras bacterias evolucionaron dos modos de vida diferentes.

Cuando las condiciones eran buenas, usaban su energía para crecer y reproducirse. Pero cuando los tiempos eran difíciles, usaban su energía para proteger y reparar sus células. Los científicos saben de esto desde la década de 1880 y lo llaman hormesis.<sup>32</sup> Algunos investigadores incluso piensan que las nociones antiguas de *chi* como fuerza vital podrían basarse en la función de la mitocondria y en los efectos de las respuestas al estrés en el proceso de envejecimiento.<sup>33</sup>

Hoy creemos que este estrés positivo se puede desencadenar restringiendo las calorías, ayunando, comiendo menos carne, haciendo ejercicio vigoroso e incluso exponiéndose al frío. Pero las viejas medidas de sentido común para el bienestar –evitar el estrés mental, dormir bien, dejar de fumar y evitar un estilo de vida sedentario– también son vitales para una vida larga y saludable.

### **Lo que viene**

Las personas pueden tomar muchos de estos pasos para vivir más tiempo y, lo que es más importante, de una manera más saludable. Por lo tanto, tanto en términos de calidad de vida como de costos, es mejor pensar en “anti-envejecimiento” como “envejecer bien” en lugar de vivir más tiempo.

Estos tipos de medidas para “envejecer bien” pueden formar parte de la educación para el bienestar de los empleados, las intervenciones y los programas de PE, ya que también tienen efectos positivos en la salud general.

### **El reloj Horvath: ¿cuántos años tiene?**



En 2011, el equipo de Steve Horvath en la Universidad de California, Los Ángeles (UCLA) trabajó para medir los niveles de metilación en el ADN (las proteínas se acumulan como la placa en los dientes), lo que nos ofrece una nueva forma de medir el envejecimiento: el reloj Horvath.<sup>31</sup>

Cuantas más proteínas tenga, mayor será su edad biológica. Esto significa que podría tener 40 años cronológicamente, pero tener la edad biológica de una persona de 60 años, según los patrones de metilación en su ADN. Hoy en día incluso se puede comprar kits de análisis de ADN para determinar su edad biológica.

Si el proceso de envejecimiento está causado en gran medida por el “ruido” procedente de los epigenomas cuando comienzan a “curarse” después de un acontecimiento estresante, podemos tomar medidas ahora mismo –cómo vivimos y trabajamos, los entornos a los que nos exponemos e incluso los medicamentos que tomamos– para detener el ritmo del envejecimiento

Sin embargo, los científicos están identificando ahora posibles intervenciones médicas en todas las causas celulares identificables del envejecimiento (figura 9<sup>24</sup>). Los tratamientos farmacéuticos y terapéuticos para el envejecimiento podrían convertirse pronto en una parte consolidada del panorama sanitario. Si es posible “vacunarse” contra el envejecimiento ayudando a nuestro organismo a eliminar las células senescentes, ¿deberían ofrecerlo los empleadores como medio para mantener una fuerza laboral saludable y productiva?

¿Qué sucedería con la secuenciación del ADN que podría decirnos qué alimentos comer, a qué medicamentos responderá nuestro organismo y qué terapias maximizarán nuestra posible vida útil? La medicina personalizada –adaptar el tratamiento médico y los medicamentos a la composición genética de la persona que recibe el tratamiento<sup>34</sup>– es el futuro. Ya hay más de 250 fármacos en el mercado que pueden personalizarse<sup>35</sup>. Dado que esta industria solo está llamada a crecer, ¿debería formar parte de la oferta de PE médica de cada multinacional?

Incluso si decidimos que estas no son solo una parte más de un paquete de beneficios de salud estándar, los médicos pronto podrán recetar medicamentos según la edad epigenética del paciente y los cánceres se tratarán según su mutación genética específica en lugar de su ubicación en el cuerpo. La ciencia del envejecimiento y la decadencia celular está reconfigurando las intervenciones en una serie de afecciones que ya forman parte de nuestro espectro de salud tradicional.

Los investigadores creen que simplemente comer bien y estar activo podría añadir cinco años a la expectativa de vida de una persona. Los procedimientos que activan los genes de longevidad podrían añadir ocho años y tomar compuestos que reinicien el genoma podría sumar diez años, lo que convertiría una expectativa de vida promedio de 113 años en un objetivo realista.

**Figura 9<sup>24</sup>: Las características del envejecimiento**





Si las personas quieren o no apuntar activamente a vivir más allá de un centenario, o si las organizaciones tendrán que pagar para apoyar las intervenciones médicas que ayudan a llevarlo a cabo o si la sociedad está preparada para afrontarlo son, por supuesto, preguntas mucho mayores.

## Los compuestos que podrían dar forma a tu futuro

La medusa lunar es capaz de activar características en sus células para restablecer su epigenoma a un momento más temprano de su vida, convirtiendo las células maduras en “células madre pluripotentes”, que se asemejan a las que utilizan los embriones para construir todas las diferentes partes del cuerpo en el útero. Gracias a su versatilidad, son capaces de una regeneración mucho más profunda que las células adultas estándar.



Este proceso fue descubierto por Shinya Yamanaka, profesor del Instituto de Ciencias Médicas Fronteras de la Universidad de Kioto, durante su investigación ganadora del Premio Nobel sobre la regeneración. El Dr. David Sinclair de Harvard ya se ha basado en la investigación de Yamanaka para revertir la edad de las células de la retina de ratones viejos, restaurando así su visión.

Los investigadores también han identificado compuestos que combaten el proceso de envejecimiento. Entre ellos se incluyen la **metformina**, un medicamento utilizado para tratar la diabetes tipo 2, que ha prolongado la vida útil de los ratones de laboratorio en un 6%, reduciendo el colesterol y el riesgo de cáncer, y un grupo de medicamentos de molécula pequeña llamados xenolíticos, que matan las células “zombis” que ya no se replican y que simplemente se quedan por allí (el término técnico es células “senescentes”). En experimentos de laboratorio, estos medicamentos prolongaron la vida útil de los ratones en un 36%. Los ensayos en seres humanos de estos medicamentos

para tratar el glaucoma y la osteoartritis (afecciones causadas por las células zombis) aún están en curso.

Y también hay una variedad de suplementos populares contra el envejecimiento. Muchos defensores utilizan antioxidantes (que incluyen compuestos de moda como **resveratrol**). Luego está **mononucleótido de nicotinamida**, que algunos investigadores creen que es una enorme promesa y ya se vende en muchos tratamientos anti-envejecimiento (a menudo como nicotinamida adenina dinucleótido, NAD+).

La ciencia de todas estas estrategias sigue evolucionando. Si surge evidencia firme de que los compuestos pueden, de hecho, evitar los efectos del envejecimiento, ¿deberían cubrirlo sus paquetes de PE? ¿Deberían las organizaciones recomendar a sus trabajadores que las tomen para seguir siendo más saludables y productivos? Las preguntas éticas y financieras serán tan difíciles de responder como las médicas.

## En resumen...

- Hay varias teorías científicas que explican el proceso de envejecimiento y la comprensión de cómo funciona ese proceso está cambiando.
- Diversos factores externos pueden afectar el envejecimiento, pero un poco de estrés al nivel celular puede ayudarle a envejecer mejor.
- La medicina personalizada tiene el potencial de adaptar el tratamiento a la composición genética de las personas.
- Los investigadores han identificado diversos compuestos que podrían ayudar a retrasar el proceso de envejecimiento.

# Capítulo 4: ¿Cómo pueden los empleadores y los trabajadores combatir los efectos del envejecimiento?

## ¿Qué pueden hacer los empleadores?

Ante el envejecimiento de la población –y el envejecimiento de la fuerza laboral– no hacer nada no es una opción.

Aparte de los problemas de salud que pueden afectar a la productividad e incurrir en grandes costos, las empresas de la mayoría de los sectores se enfrentan a una escasez de capacidades que les exigirá complacer más eficazmente al grupo de edad de 50 a 70 años. Dado que el número de jóvenes que entran a la fuerza laboral es proporcionalmente menor, los empleadores deben contratar, retener y reciclar, como nunca antes, a un mayor número de trabajadores de más edad.

### 1. Considerar el talento de más edad como una ventaja sobre la competencia

Los mayores de 50 años son un conjunto de trabajadores experimentados, comprometidos y diversos. Los beneficios y paquetes de bienestar deben reflejar su valor para la organización, así como sus necesidades específicas.

### 2. Prestaciones flexibles para empleados

Los empleados de diferentes edades necesitan y desean diferentes cosas de sus paquetes de prestaciones. La clave para atraer y retener con éxito al personal es que los empleadores se alejen del paquete tradicional uniforme y ofrezcan programas de PE que se adapten a las necesidades médicas, financieras y de estilo de vida de sus fuerzas laborales multigeneracionales.

### 3. Programas de bienestar

La educación para la salud, las clases de ejercicio, el asesoramiento para perder peso y la nutrición, los programas para dejar de fumar y las pruebas de evaluación de la salud son beneficios valiosos para todos sus empleados. Estos programas deben comenzar con empleados más jóvenes para limitar el desarrollo de enfermedades crónicas que pueden volverse costosas rápidamente a medida que envejecen.

### 4. Involucrar a los empleados de más edad

Trabajar con organizaciones externas puede ayudar a involucrar a los empleados de más edad y poner en marcha estrategias de RR. HH. que sean pertinentes y adecuadas. El laboratorio del Massachusetts Institute of Technology (MIT), por ejemplo, utiliza el pensamiento consumista para comprender los desafíos y las oportunidades de la longevidad<sup>36</sup>. En el Reino Unido, las compañías consultoras ayudan a los empleadores a acoger la diversidad de edades<sup>37</sup>.

“Dado que el número de jóvenes que acceden al lugar de trabajo es proporcionalmente menor, los empleadores deben contratar, retener y reciclar, como nunca antes, a un mayor número de trabajadores de más edad”.

## 5. Trabajo flexible

Muchas empresas están experimentando con horarios de trabajo flexibles y oportunidades de trabajo a tiempo parcial para ayudar a los empleados de más edad a trabajar durante más tiempo. Hasta un tercio de los jubilados están dispuestos a trabajar a tiempo parcial, lo que crea una reserva de mano de obra flexible de empleados calificados y con experiencia a la que pueden recurrir las empresas.<sup>38</sup>

## 6. Mejor infraestructura del lugar de trabajo

Esta es otra área donde preocuparse por los mayores de 50 años también beneficiará a los empleados más jóvenes. Una mejor ergonomía desde el principio puede ayudar a reducir el riesgo de lesiones musculoesqueléticas, síndrome del túnel carpiano y tendinitis, problemas comunes para los trabajadores mayores. La ergonomía también puede evitar que estos problemas se desarrollen en los empleados más jóvenes, y también puede ayudar a mejorar la productividad. BMW aumentó la productividad en una línea de montaje con trabajadores mayores en un 7 % en solo tres meses a través de cambios simples como proporcionar suelos acolchados y mesas de trabajo ajustables.<sup>39</sup>

## 7. Reducir el potencial de lesiones

Los procedimientos de salud y seguridad aplicados correctamente reducirán las lesiones, las enfermedades y el ausentismo. Los trabajadores mayores también aportan ventajas no físicas, por lo que es ideal transferirlos a funciones que les permitan ser mentores y formar a los empleados más jóvenes, por ejemplo.

## 8. Readiestrar a los empleados mayores

Aunque las capacidades y la experiencia de los empleados de más edad pueden ser muy valiosas, animarlos a reinventarse e invertir en programas que les ayuden a adquirir nuevas capacidades también puede resultar enormemente beneficioso. Por ejemplo, los ingenieros de software que han desarrollado carreras en tecnologías más antiguas como COBOL o C++ pueden utilizar esta experiencia para aprender informática móvil, IA y otras tecnologías a un ritmo más acelerado.

“[con ergonomía] BMW aumentó la productividad en una línea de montaje con trabajadores mayores en un 7% en solo tres meses...”



## ¿Qué pueden hacer los trabajadores?

Anime a sus empleados a aprender a contrarrestar los efectos del envejecimiento y ayúdeles con el bienestar general.

Esto tendrá un efecto positivo en su salud y productividad a medida que envejecen. Pero la ciencia más reciente también ofrece algunas otras ideas interesantes que los empleadores podrían promover.

### 1. Limite el consumo de calorías.

Una dieta baja en calorías aumenta la longevidad, en parte porque involucra los circuitos de supervivencia de los genes. Limitar el consumo hasta en un 25% menos de calorías de lo recomendado para un estilo de vida saludable, pero no lo suficiente como para causar desnutrición, disminuye una variedad de marcadores de enfermedades. En los roedores de laboratorio, la restricción calórica retrasa la aparición de enfermedades asociadas a la edad, como el cáncer y las cataratas.<sup>40</sup>

### 2. Ayuno intermitente

Esto ha sufrido un aumento de la popularidad en los últimos dos años.<sup>41</sup> Saltarse el desayuno (el método 16/8, mantener 16 horas al día sin alimentos) o consumir 75% menos calorías dos días a la semana (la dieta 5:2) afecta a los genes de la longevidad, mejora la salud y prolonga la vida útil.

### 3. Comer menos carne

Sustituir la carne por proteínas vegetales mejora los índices de salud metabólica. Los estudios demuestran que las dietas ricas en carnes tienen un alto contenido de aminoácidos esenciales pero también representan un alto riesgo de enfermedades cardiovasculares y de varios tipos de cáncer. Las plantas proveen una menor cantidad de aminoácidos, lo cual induce el estrés bueno que es necesario para activar los circuitos de supervivencia que reprimen el compuesto mTor, y por lo tanto, impulsan a las células para que gasten menos recursos en la división y más recursos en la reparación.

### 4. Ejercicio cinco veces por semana

Para maximizar el efecto de la dieta en el envejecimiento, someta al organismo al estrés físico. Correr cinco millas por semana, o incluso solo cinco a diez minutos al día, reduce el riesgo de mortalidad en un 30% y de muerte por causas cardiovasculares en un 45%.<sup>42</sup> El entrenamiento de intervalos de alta intensidad (respiración rápida y sudor) cambia el cuerpo a nivel celular y contrarresta los procesos de envejecimiento.<sup>43</sup>

### 5. Exposición al frío

Esto activa la mitocondria en la grasa marrón y mejora su función.<sup>44</sup> Basta con salir a caminar con una camiseta en un frío día de invierno, hacer ejercicio con frío o dejar una ventana abierta durante la noche.

“Anime a sus empleados a aprender a contrarrestar los efectos del envejecimiento y ayúdeles con el bienestar general. Esto tendrá un efecto positivo en su salud y productividad a medida que envejecen”.

## En resumen...

- Tanto los empleadores como los trabajadores pueden realizar cambios para manejar mejor el envejecimiento.
- Los empleadores pueden poner en marcha programas de prestaciones y diversos cambios organizativos para ayudar a sus trabajadores a envejecer mejor, mantenerse más sanos y aumentar la productividad.
- Los trabajadores pueden cuidar su propia salud con ejercicio, dieta y un estilo de vida saludable.



# Conclusión: no se puede ignorar el proceso de envejecimiento. Debemos aceptarlo

A lo largo del siglo XX, la mejora de la salud y el bienestar han transformado tanto nuestra expectativa de vida como nuestra calidad de vida en la vejez. Esto ha modificado radicalmente las estructuras de la fuerza laboral y las expectativas que tanto empleadores como empleados tienen de trabajar hasta una edad avanzada.

Si bien en algunas partes del mundo el aumento en la longevidad se está desacelerando, también hemos visto cómo la ciencia del envejecimiento está preparada para proporcionar nuevas ganancias, no solo en cuánto al tiempo podríamos vivir, sino también retrasando algunas de las deficiencias físicas y mentales que, hasta ahora, han caracterizado a la vejez.

Es posible que estas ganancias no se distribuyan uniformemente. Es poco probable que los tratamientos experimentales y costosos se conviertan en una parte habitual de los paquetes rutinarios de prestaciones para empleados. Pero incluso sin los nuevos suplementos y tratamientos contra el envejecimiento, una fuerza laboral cada vez más mayor plantea importantes dudas respecto a las prestaciones médicas estándar.

“... la ciencia del envejecimiento está preparada para proporcionar nuevas ganancias, no solo en cuánto tiempo podríamos vivir, sino también retrasando algunas deficiencias físicas y mentales...”

“Adoptar un enfoque progresivo y reflexivo respecto a las prestaciones flexibles y personalizadas puede ayudar a los empleados de más edad, manteniéndolos motivados y productivos”

¿Qué beneficios especiales necesitan? ¿Cómo pagamos por los empleados con afecciones más crónicas? ¿Cómo diseñamos programas de bienestar y lugares de trabajo que ayuden a los empleados de más edad a evitar estas afecciones en primer lugar? ¿Cómo estructuramos los beneficios para ayudar a todos los trabajadores a cumplir las crecientes exigencias de cuidado de familiares mayores a su cargo?

Esas preguntas no se pueden ignorar. A eso se suman una serie de otros desafíos, creados por lugares de trabajo multigeneracionales, que giran alrededor de la cultura, los valores y la promoción profesional, por ejemplo. Pero en un mundo en el que la retención de habilidades y el aumento de la participación de los empleados constituyen el núcleo de la estrategia de la fuerza laboral, las organizaciones tienen la oportunidad de convertir esos desafíos en ventajas.

Adoptar un enfoque progresivo y reflexivo respecto a las prestaciones flexibles y personalizadas puede ayudar a los empleados de más edad, manteniéndolos motivados y productivos, así como abrir vías para que los empleados más jóvenes adopten un enfoque proactivo respecto a su propio proceso de envejecimiento.

El envejecimiento es inevitable. Pero tenemos el poder de envejecer mejor, y al ayudar a los empleados a envejecer bien, también creamos futuros más sostenibles para nuestras organizaciones.

# Referencias

- 1 Anon, ONU, citando Perspectivas de la Población Mundial 2019 Revisión, 2019, <https://www.un.org/en/sections/issues-depth/ageing/index.html> (obtenido en marzo de 2020)
- 2 Anon, OMS, Estadísticas Mundiales de Salud 2019, [https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2019/EN\\_WHS\\_2019\\_Main.pdf?ua=1](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2019/EN_WHS_2019_Main.pdf?ua=1) (obtenido en marzo de 2020)
- 3 Anon, National Institute of Aging, Why Population Aging Matters: A Global Perspective, 2007 <https://www.nia.nih.gov/sites/default/files/2017-06/WPAM.pdf> (obtenido en marzo de 2020)
- 4 Anon, United Nations Population Division – World Population Prospects 2017 OurWorldinData.org (obtenido en marzo de 2020)
- 5 U.S. Census Bureau International Database <https://fivethirtyeight.com/features/what-baby-boomers-retirement-means-for-the-u-s-economy/> (obtenido en marzo de 2020)
- 6 The World Bank, Age dependency ratio old (% of working-age population), 2019, <https://data.worldbank.org/indicator/SPPOPDPNDOL?view=map&year=2018> (obtenido en marzo de 2020). Census Bureau International Database
- 7 Chris Kresser, RHR: How to Slow Aging and Increase Healthspan, with Dr. David Sinclair, 2020 <https://chriskresser.com/how-to-slow-aging-and-increase-healthspan-with-dr-david-sinclair/> (obtenido en marzo de 2020)
- 8 White et al, Age and Cancer Risk: A Potentially Modifiable Relationship, 2013 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4544764/> (obtenido en marzo de 2020)
- 9 Anon, WEF, An ageing workforce isn't a burden. It's an opportunity, 2019 <https://www.weforum.org/agenda/2019/01/an-aging-workforce-isnt-a-burden-its-an-opportunity/> (obtenido en marzo de 2020)
- 10 Anon, Centro Transamerica de Estudios sobre Jubilación, Baby Boomer Workers Are Revolutionizing Retirement: Are They and Their Employers Ready? 2014 [https://www.transamericacenter.org/docs/default-source/resources/center-research/tcrs2014\\_sr\\_baby-boomers\\_and\\_employers.pdf](https://www.transamericacenter.org/docs/default-source/resources/center-research/tcrs2014_sr_baby-boomers_and_employers.pdf) (obtenido en marzo de 2020)
- 11 Sarah K White, CIO Magazine, 9 legacy programming skills still in demand, 2017 <https://www.cio.com/article/3243575/9-legacy-programming-skills-still-in-demand.html> (obtenido en marzo de 2020)
- 12 Dimple Agarwal, Josh Bersin & Gaurav Lahiri, Deloitte, The longevity dividend: Work in an era of 100-year lives: 2018 Global Human Capital Trends, 2018 <https://www2.deloitte.com/us/en/insights/focus/human-capital-trends/2018/benefits-implications-of-aging-workforce.html> (obtenido en marzo de 2020)
- 13 Anon, National Association of Chronic Disease Directors, Why Preventing Chronic Disease is Essential - Prevention Works, 2018 [https://www.tfah.org/wp-content/uploads/2018/12/COMMS\\_WP\\_InvestinginCD2018F.pdf](https://www.tfah.org/wp-content/uploads/2018/12/COMMS_WP_InvestinginCD2018F.pdf) (obtenido en marzo de 2020)
- 14 Luu and Palczewski, Human aging and disease: Lessons from age-related macular degeneration, 2018 <https://www.pnas.org/content/115/12/2866/tab-figures-data> (obtenido en marzo de 2020)
- 15 Anon, Centros para el Control y Prevención de Enfermedades <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html> (obtenido en junio de 2020)
- 16 Mattias Georgsson, The Swedish Agency for Health and Care Services Analysis, 2018 <https://www.himss.org/resources/aging-population-larger-chronic-disease-burden-and-reliance-digitalself-management-tools-require> (obtenido en marzo de 2020)
- 17 Datos MAXIS GBN de informes multinacionales de salud y bienestar de clientes, mayo de 2020
- 18 Anon, America Lung Association, Benefits of Quitting, 2019 <https://www.lung.org/quit-smoking/i-want-to-quit/benefits-of-quit> (obtenido en marzo de 2020)
- 19 Anon, National Association of Chronic Disease Directors, Why We Need Public Health to Improve Healthcare, <https://www.chronicdisease.org/page/whyyewneedph2imphc> (obtenido en marzo de 2020)
- 20 Anon, Innovu <https://www.innovu.com/post/population-health-costs-could-explode-employee-health-declines> (obtenido en marzo de 2020)
- 21 Matthew R Alexander y Eric H Yang, Medscape, What is the global prevalence of hypertension (high blood pressure)? 2019 <https://www.medscape.com/answers/241381-7614/what-is-the-global-prevalence-of-hypertension-high-blood-pressure#:~:text=Globally%2C%20an%20estimated%2026%25%20of,a%20tremendous%20public%20health%20burden> (obtenido en marzo de 2020)
- 22 Anon, Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, State Heart Disease and Stroke Prevention Program Addresses High Blood Pressure, 2016 [https://www.cdc.gov/dhbsp/data\\_statistics/fact\\_sheets/fs\\_state\\_hbp.htm#:~:text=Research%20show%20that%20a%2012,from%20cardiovascular%20disease%20by%2025%25.&text=Because%20the%20](https://www.cdc.gov/dhbsp/data_statistics/fact_sheets/fs_state_hbp.htm#:~:text=Research%20show%20that%20a%2012,from%20cardiovascular%20disease%20by%2025%25.&text=Because%20the%20) consequences%20of%20high,treatment%2C%20and%20control%20are%20critical (obtenido en marzo de 2020)
- 23 Anon, Organización Mundial de la Salud, Pacífico Occidental, COVID-19: vulnerable and high risk groups, 2020 <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/high-riskgroups> (obtenido en marzo de 2020)
- 24 López-Otin et al en la revista Cell, The Hallmarks of Ageing, 2013, <https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674%2813%2900645-4> (obtenido en marzo de 2020)
- 25 Spalding et al. en la revista Cell Vol 122, número 1, Retrospective Birth Dating of Cells in Humans, 2005 <https://doi.org/10.1016/j.cell.2005.04.028> (obtenido en marzo de 2020)
- 26 Thomas BL Kirkwood Understanding the Odd Science of Aging (2005) <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867405001017> (obtenido en marzo de 2020)
- 27 Denham Harman, AGING: A THEORY BASED ON FREE RADICAL AND RADIATION CHEMISTRY, 1955. <https://escholarship.org/uc/item/3w86c4g7>, (obtenido en marzo de 2020)
- 28 Zawn Willins, Medical News Today, How do free radicals affect the body?, 2017 <https://www.medicalnewstoday.com/articles/318652> (obtenido en marzo de 2020)
- 29 Denham Harman en Journal of the American Geriatrics Society, The Biological Clock: The Mitochondria?, 1972, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1532-5415.1972.tb00787.x> (obtenido en marzo de 2020)
- 30 Horvath et al, Epigenetic Predictor of Age, Plos One 2011 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3120753/> (obtenido en marzo de 2020)
- 31 W. Wayt Gibbs, Nature, Biomarkers and ageing: The clock-watcher, 2014 <https://www.nature.com/news/biomarkers-and-ageing-the-clock-watcher-1.15014> (obtenido en marzo de 2020)
- 32 Suresh Rattan in Ageing Research Reviews, Hormesis in aging, 2008 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1568163707000360?via%3Dihub> (obtenido en marzo de 2020)
- 33 Cornelius et al en Immunity & Ageing, Stress responses, vitagenes and hormesis as critical determinants in ageing and longevity: Mitochondria as a "chi", 2013, <https://immunityageing.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4933-10-15> (obtenido en marzo de 2020)
- 34 Anon, International Actuarial Association [https://www.actuaires.org/LIBRARY/Papers/HC\\_Personalised\\_Medicine\\_Paper\\_Final.pdf](https://www.actuaires.org/LIBRARY/Papers/HC_Personalised_Medicine_Paper_Final.pdf) (obtenido en diciembre de 2019)
- 35 Parul Kaul-Green CFA, Director de AXA NEXT Labs, Europa, durante su intervención en el evento "Future of Work:innovation in employee benefits" de MAXIS GBN, Londres, 7 de noviembre de 2019
- 36 Anon, MIT Lab, <https://agelab.mit.edu> (obtenido en agosto de 2020)
- 37 Anon, Renegade Generation <https://www.renegadegeneration.com/for-employers> (obtenido en marzo de 2020)
- 38 Lauren Brown, People Management, One third of over-55s will work part-time in retirement to make ends meet, 2019 <https://www.peoplemanagement.co.uk/news/articles/third-ukemployees-work-part-time-retirement-make-ends-meet> (obtenido en marzo de 2020)
- 39 Christoph Loch, Fabian J. Sting, Nikolaus Bauer & Helmut Mauermann, Harvard Business Review, How BMW Is Defusing the Demographic Time Bomb, 2010 <https://hbr.org/2010/03/theglobe-how-bmw-is-defusing-the-demographic-time-bomb> (obtenido en marzo de 2020)
- 40 Weindruch and Sohal, Caloric Intake and Aging, 1997 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2851235/> (obtenido en marzo de 2020)
- 41 Inverse magazine, The science-backed guide to intermittent fasting, 2019's Most Popular Diet, 2019 <https://www.inverse.com/article/61934-how-intermittent-fasting-impacts-your-body> (obtenido en marzo de 2020)
- 42 Lee et al in Journal of the American College of Cardiology, Leisure-Time Running Reduces All cause and Cardiovascular Mortality Risk, 2014 <http://www.onlinejacc.org/content/64/5/472> (obtenido en marzo de 2020)
- 43 European Society of Cardiology, Medical Express, Endurance but not resistance training has antiaging effects, 2018 <https://medicalxpress.com/news/2018-11-resistance-anti-aging-effects.html> (obtenido en marzo de 2020)
- 44 Mollica et al, Cold exposure different influences mitochondrial energy efficiency in rat liver and skeletal muscle, 2005 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014579305002565> (obtenido en marzo de 2020)





● [maxis-gbn.com](https://maxis-gbn.com)

● **MetLife** and **AXA** in partnership

La red de prestaciones globales de MAXIS (la "Red") es una red de compañías de seguros miembros de MAXIS con licencia local (los "Miembros") fundada por AXA France Vie, París, Francia (AXA) y Metropolitan Life Insurance Company, Nueva York, NY (MLIC). MAXIS GBN, inscrita en el registro ORIAS con el número 16000513, y con domicilio social en 313, Terrasses de l'Arche, 92 727 Nanterre Cedex, Francia, es un intermediario de seguros y reaseguros que respalda la Red. MAXIS GBN es propiedad conjunta de los afiliados de AXA y MLIC, y no emite pólizas ni ofrece seguros; dichas actividades son llevadas a cabo por los miembros. MAXIS GBN opera en el Reino Unido a través de su establecimiento en dicho país, con domicilio social en 1st Floor, The Monument Building, 11 Monument Street, Londres EC3R 8AF, número de establecimiento BR018216 y en otros países europeos en régimen de libre prestación de servicios. MAXIS GBN opera en EE. UU. a través de MetLife Insurance Brokerage, Inc., con domicilio en 200 Park Avenue, NY, NY, 10166, un agente de seguros con licencia de NY. MLIC es el único miembro autorizado para realizar actividades de seguros en Nueva York. Los demás miembros no están autorizados para ejercer su actividad en Nueva York y las pólizas y contratos que emitan no han sido aprobados por el Superintendente de Servicios Financieros de Nueva York, y no están protegidos por el fondo de garantía ni sujetos a las leyes de dicho Estado. MAR00646/0720