

## **ARTICOLO DI PUNTOSICURO**

**Anno 21 - numero 4415 di Mercoledì 27 febbraio 2019**

# **Lavoratori anziani: invecchiamento, prevenzione e promozione della salute**

*Nel libro d'argento su invecchiamento e lavoro ci si sofferma sulla fisiologia dell'invecchiamento in relazione al lavoro e sulle conseguenze sulle politiche di prevenzione e le campagne di promozione della salute.*

Milano, 27 Feb ? Sono diverse le definizioni di **invecchiamento** che si possono trovare nella letteratura medica. Ad esempio l'invecchiamento viene definito come 'processo biologico progressivo caratterizzato da cambiamenti che comportano per l'organismo una diminuzione progressiva e continua della capacità di adattamento all'ambiente, riduzione delle riserve funzionali d'organo e d'apparato e conseguentemente riduzione della capacità di sopravvivere ed una crescente probabilità di morire o un'aumentata fragilità' (G. Ricci, 2013, in Schena F.). In ogni caso l'invecchiamento umano è considerabile come una "**complessa relazione con aspetti bio-psico-sociali inscindibili**". Ed è proprio per queste ragioni che l'approccio alla gestione dell'invecchiamento in ambito lavorativo non può essere soltanto biomedico "ma coinvolge i diversi professionisti della prevenzione, la gestione aziendale, alcune condotte individuali e le politiche sociali".

Per affrontare il tema dell'invecchiamento per fornire utili informazioni a chi si trova a realizzare idonee strategie di prevenzione nei luoghi di lavoro, torniamo a parlare del libro "Aging E-book, il Libro d'argento su invecchiamento e lavoro", un libro curato dal gruppo "Invecchiamento e lavoro" della Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione ( CIIP).

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USBF01] ?#>

Nel contributo "**Fisiologia dell'invecchiamento in relazione al lavoro**", a cura di Rinaldo Gheri (Coordinatore del Gruppo di Lavoro Ciip "Invecchiamento e lavoro" - medico del lavoro, ergonomo eur. erg Società italiana di Ergonomia e Fattori Umani), si indica che gli approcci biomedici o psicosociali forniscono alcune "esperienze ed orientamenti, da confrontarsi con le discipline e professioni politecniche od organizzative per la gestione dell'invecchiamento sul lavoro". E l'**E-book** vuole proprio contribuire ad un approfondimento del tema procedendo verso l'effettiva costruzione di 'posti di lavoro salutariper ogni età' seguendo le parole chiave della campagna europea 2016-2017 "Ambienti di lavoro sani e sicuri ad ogni età" mediante interventi di promozione, incentivazione e controllo. Un altro obiettivo è quello, ove questa costruzione non sia totalmente realizzabile, di gestire le "diverse età" sul lavoro "individuando mansioni e condizioni atte in generale ai lavoratori più anziani". E "affrontando concretamente, efficacemente e diffusamente i problemi dell'anziano che risulti parzialmente idoneo o non più idoneo alla sua mansione in età precedente il pensionamento".

Si ricorda a questo proposito, anche per definire chi sia il **lavoratore anziano**, che l'OMS convenzionalmente definisce **aging** o **ageing worker** "il lavoratore che invecchia (oltre i 45 anni), **aged** il lavoratore anziano per età (oltre i 55 anni) pur non coincidendo necessariamente l'età anagrafica con quella biologica e sociale".

Il documento si sofferma poi sul **processo di invecchiamento**, pur ricordando che le cause biologiche dell'invecchiamento "sono ancora in buona parte oscure".

In alcuni modelli hanno un ruolo importante i **processi infiammatori cronici** "come possibili cause di promozione e progressione di patologie (aterosclerosi, tumori, diabete mellito insulinoresistente, malattie del sistema nervoso centrale o dell'intestino) ed anche di invecchiamento precoce". E, in questo senso, è importante nelle campagne di promozione della salute il controllo di fattori "collegati anche alla prevenzione di processi infiammatori cronici quali l'astensione da fumo di sigaretta e la corretta alimentazione. Nell'anziano, il controllo del peso riduce i processi infiammatori favoriti da molecole del tessuto adiposo 'chiaro' viscerale e retroperitoneale".

Il contributo si sofferma poi sui diversi **tipi di invecchiamento**.

In ambito biomedico sono state infatti schematizzate "tre distinte modalità di invecchiamento: 1) **invecchiamento associato a malattia**: riguarda la maggior parte delle persone di età avanzata, quella tradizionalmente considerata post lavorativa. Già in età lavorativa si manifesta tuttavia un incremento di incidenza per alcune patologie", "non necessariamente lavoro-correlabili e spesso per cause multiple. Di conseguenza l'incremento di età della popolazione lavorativa comporta di per sé un incremento nella percentuale (prevalenza) di lavoratori affetti da tali patologie";

2) **invecchiamento usuale**: "quello che si riscontra nella maggior parte degli individui in assenza di importanti malattie;

3) **invecchiamento 'di successo'**, proprio di soggetti che, in assenza di malattia, hanno anche in età avanzata prestazioni fisiche e mentali non dissimili da quelli di soggetti di età giovane-adulta".

E si indica che il concetto di "invecchiamento attivo" è stato applicato anche in relazione al lavoro, "non soltanto a supporto di vincoli e/o scelte economiche sull'età di pensionamento ma anche come possibile fonte di benessere. Buone condizioni di lavoro sono tollerate per più tempo e possono anche contribuire nel mantenere lo stato di salute (modalità di invecchiamento 'usuale' o 'di successo') soprattutto se sono instaurate fin dalle età più giovani".

Per il **lavoratore anziano malato** (invecchiamento con malattia) "l'invecchiamento attivo dovrà invece trovare modalità di conciliazione tra le funzionalità residue e l'attività produttiva: miglioramento delle condizioni di lavoro, fino all'accomodamento ragionevole della terminologia ONU sulla disabilità (SIVA, 2015). Possono essere necessarie limitazioni, o un cambio di mansione, la formazione per altre occupazioni compatibili, la ricollocazione".

E "per la sopravvivenza e per il miglioramento dell'invecchiamento in casi di impedimento elevato e di importante disabilità più o meno ufficialmente riconosciuta e con difficoltà per la ricollocazione possono essere invece indispensabili misure di tipo previdenziale od assistenziale alternative al lavoro. È ragionevole supporre che un incremento di età del pensionamento comporti una crescita di casi di non impiegabilità su diverse occupazioni, pur dopo interventi migliorativi".

In ogni caso, come sottolinea l'autore, "gli interventi di igiene e sicurezza nel lavoro, l'ergonomia ed i miglioramenti organizzativi possono favorire, oltre alla prevenzione di alterazioni correlate al lavoro, anche la collocabilità di persone con limitazioni, seppure non in tutti i casi e non per tutti i lavori".

Vengono poi sottolineati tre aspetti importanti relativi all'**invecchiamento** e alle **funzionalità in relazione al lavoro**:

- "il diverso coinvolgimento di organi e funzioni nel processo di invecchiamento: ad esempio l'occhio è coinvolto prima del sistema nervoso centrale". Nel documento, che vi invitiamo a visionare integralmente, sono riportate utili immagini

e tabelle;

- "la variabilità delle singole funzionalità tra individui cresce con l'età. Le conseguenze sono importanti ad esempio per la definizione di limiti in igiene industriale distinti per fasce d'età, ove vi siano giustificazioni scientifiche, leggi, norme e/o accordo sociale, o per la personalizzazione del giudizio di idoneità specifica da parte del medico competente per coetanei con la stessa mansione". E "linee guida della cosiddetta medicina amministrata su limiti di esposizione per diverse età potranno avere un valore orientativo, ma starà al medico competente stimarne l'adeguatezza per singoli casi in specifiche condizioni lavorative, motivando ciò al lavoratore e registrando tale stima nella cartella sanitaria e di rischio";
- i rapporti tra declino funzionale e richieste prestazionali, alla base del concetto di *work ability*, abilità al lavoro. L'indice di work ability ed il suo valore diagnostico e predittivo dipende infatti sia dalle condizioni della singola persona che dall'attività svolta (SIVA, 2015).

Si indica poi, in conclusione, che con l'invecchiamento - che comporta in generale "riduzione della sintesi proteica con perdita di massa e di forza muscolare, aumento della massa grassa, riduzione di densità minerale ossea e declino od alterazione della funzione immunitaria" - aumenta la **prevalenza di diverse patologie**: "tra le più frequenti le cardiovascolari (dall'ipertensione alla cardiopatia ischemica), le neoplasie, il diabete mellito (generalmente di tipo 2 dell'adulto o 2s senile, generalmente oltre i 65 anni), i disturbi e le patologie muscoloscheletriche o nervose. Con l'anzianità lavorativa aumentano anche manifestazioni di disturbi, impedimenti o malattie lavoro correlabili o professionali".

In ogni caso tuttavia "la variabilità nei livelli di gravità della stessa malattia, nelle caratteristiche funzionali individuali e nei tipi di lavoro, con presenza o meno di fattori di rischio sinergici, è ampia". E dunque sarà necessaria per il medico competente una "personalizzazione delle misure da adottarsi".

Tiziano Menduto

*Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:*

CIIP, " [Aging E-book, il Libro d'argento su invecchiamento e lavoro](#)" (formato PDF, 2.6 MB).

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sulle differenze di genere, età, cultura](#)



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

[www.puntosicuro.it](http://www.puntosicuro.it)