

HKI HOTELS

SALUD Y HOTELES · DIRECCIÓN MÉDICA

HKIHOTELS.COM

Menopausia y absentismo

La causa de bajas que casi nadie mide — y la palanca de absentismo con más retorno que conocemos.



MUJERES ENTRE LAS CAMARERAS DE PISO EN ESPAÑA

91 %

con una edad media que en el vacacional español ronda los 48-50 años

Dra. Elena Cardona

MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS · EXPERTA EN MENOPAUSIA

27 años de trayectoria clínica · Directora del Programa Menopausia y Absentismo de HKI Hotels

hkihoteles.com · jcruz@hkihoteles.com

Llevo veintisiete años trabajando en urgencias y la escena se repite más de lo que parece: una mujer de cincuenta y pocos años, agotada, con dolor articular, que lleva un año durmiendo mal y que ha llegado hasta aquí porque “*ya no puede más*”. Muchas trabajan de cara al público o empujando un carro. Cuando les pregunto desde cuándo se encuentran así, la respuesta suele ser la misma: desde hace tiempo, pero no lo había contado. Ni en casa del todo, ni en el trabajo en absoluto. En el hotel, ese silencio tiene un nombre en el cuadro de mando: una baja más. Este artículo va de ponerle su nombre de verdad.

LOS NÚMEROS

El hotel se sostiene sobre mujeres de 45 a 58 años — y casi nadie lo ha mirado

Las mujeres son el alma del hotel, y los números lo dicen sin retórica: dos tercios del empleo operativo de la hostelería española y el 91 % de las camareras de piso. En un hotel vacacional típico, pisos son 25-30 personas, más del 90 % mujeres, con una edad media que se ha ido a los 48-50 años. Es decir: el departamento con más carga física del hotel está, en su mayoría, en la etapa de la vida en que la salud hormonal cambia — y eso coincide con carros que pesan más de cien kilos, offices a treinta grados y un turno que empieza a las siete. Casi nadie lo ha planificado, casi nadie lo nombra, y se paga: en bajas, en presentismo y en el abandono de las mejores profesionales del hotel.

LAS MUJERES EN EL HOTEL

Mujeres en el empleo operativo del turismo y la hostelería en España (Randstad, EPA 1T 2026)	67,5 %
Mujeres entre las camareras de piso (CCOO, EPA 4T 2025)	91 %
Camareras de piso extranjeras mayores de 45 años (CCOO, EPA 4T 2025)	43 %
Bajas que se concentran en pisos en los hoteles vacacionales (experiencia HKI)	50–60 %
Personas de baja por dolencias osteomusculares (graduados sociales, 2026)	45,5 %

Fuentes: Randstad Research (EPA 1T 2026); CCOO Servicios (EPA 4T 2025); Consejo General de Graduados Sociales (2026, datos 2025); experiencia operativa HKI Hotels.

LA ETAPA

Qué es — y qué no es

La menopausia no es una enfermedad: es una etapa. La transición hormonal dura años, no meses, y sus síntomas afectan sobre todo al sueño, a la regulación de la temperatura, a las articulaciones y al ánimo. Dos cosas importan para un hotel: la mayoría de esos síntomas son tratables y adaptables, y lo que los convierte en baja no suele ser el síntoma, sino el silencio — por vergüenza, por miedo a parecer “*menos capaz*”, porque nadie ha explicado que lo que pasa tiene nombre y tiene abordaje. Una sesión de una hora con dirección médica al comité de dirección cambia la mirada de todo el hotel.

LA EVIDENCIA

Lo que ya está medido

Esto ya no es una intuición clínica: está medido. El primer estudio español sobre menopausia y trabajo (EADA Business School, 2025) retrata exactamente a la plantilla de un hotel vacacional — mujeres activas de 45 a 58 años — y sus cifras merecen la atención de cualquier comité de dirección. La Organización Internacional del Trabajo estima 657 millones de mujeres en edad laboral atravesando esta etapa en el mundo: no es un asunto íntimo, es una cuestión económica y de empleo.

LA EVIDENCIA, EN CIFRAS

Mujeres trabajadoras de 45-58 años con al menos un síntoma de menopausia (EADA, España 2025)	93,5 %
Con siete síntomas o más a la vez (EADA)	60,4 %
Han llegado a pensar en dejar su empleo por los síntomas (EADA)	+50 %
Con síntomas moderados o graves que se han ausentado o salido antes del trabajo (Cronin, 2024)	60 %
Más probabilidad de caída del desempeño con síntomas severos (Verdonk, 2022)	×8
Mujeres que han dejado su empleo por los síntomas en Reino Unido — donde sí se mide (Fawcett Society, 2022)	1 de cada 10
Empresas españolas que ofrecen alguna adaptación para esta etapa (EADA)	5 %

Fuentes: EADA Business School, “El impacto de la menopausia en el trabajo en España” (2025, n=575); Cronin et al. (2024); Verdonk et al. (2022); Fawcett Society, Reino Unido (2022); OIT.

Merece la pena leer la última fila dos veces: solo el 5 % de las empresas hace algo. En un sector donde el 91 % de las camareras de piso son mujeres, el hotel que actúe primero no solo reduce bajas: se convierte en el sitio donde las mejores profesionales de la isla quieren trabajar — y del que no se van. La mitad de estas mujeres ha pensado en marcharse. La pregunta para un director es sencilla: ¿a dónde irán las suyas?

DEL CUERPO AL PUESTO

Por qué el hotel lo amplifica

El problema no es la menopausia: es la combinación de síntomas sin abordar y condiciones de trabajo que los amplifican. El resultado operativo son bajas de dos y tres días, repetidas — exactamente las que descuadran el cuadrante y las que la empresa paga enteras, porque en las bajas cortas la Seguridad Social no devuelve nada. Y debajo, la capa que ninguna estadística captura: el presentismo. La camarera que está sin poder limpia once habitaciones en vez de dieciséis; la adaptación devuelve esa productividad sin pedirla.

LO QUE PASA EN EL CUERPO	LO QUE PASA EN EL PUESTO
Sofocos y sudoración	Pasillos exteriores a treinta grados, offices sin ventilar, cocinas y lavanderías: el calor del puesto multiplica el del síntoma
Insomnio	Turnos que empiezan a las 7:30 tras noches sin dormir: fatiga acumulada, despistes y más riesgo de accidente. Es el síntoma que más bajas produce
Dolor articular y muscular	Carros de más de cien kilos, camas, escaleras: la carga física convierte la molestia en lesión
Cansancio y cambios de ánimo	Menos paciencia con el cliente y con el equipo, en un trabajo que es pura relación
El conjunto, sin abordar	Bajas cortas y repetidas — las que descuadran el cuadrante — y presentismo: estar sin poder

Las bajas de corta duración se disparan en la franja 45-55, y una parte relevante responde a síntomas que la empresa puede adaptar sin apenas coste.

EL CASO

Carmen, 52 años: “yo pensaba que esto era lo normal”

Carmen lleva veintiséis años en pisos, los últimos ocho como la camarera de referencia de su planta. Desde hace tres duerme mal: se despierta empapada a las cuatro, se levanta a las seis, empuja el carro desde las ocho. Le duelen las manos y las rodillas “*más que antes*”. Ha ido encadenando bajas de dos y tres días — lumbalgia, ansiedad, “*bajona*” — y en el hotel ya la miran con la ceja levantada, ella lo nota. Cuando por fin llega a una consulta y se le pregunta desde cuándo está así, contesta lo que contestan casi todas: “*Yo pensaba que esto era lo normal. A mi madre le pasó igual y no se quejó nunca.*”

Ahí está el problema entero en una frase. Tres años de síntomas tratables convertidos en bajas, en fama de “*floja*” y en una profesional valiosa pensando en dejarlo — porque nadie le dijo que lo suyo tenía nombre. Con orientación médica, hábitos de sueño, tratamiento valorado con su médico y tres adaptaciones del puesto — empezar media hora más tarde, agua fría en planta, rotación de plantas —, en unos meses Carmen duerme, rinde y no ha vuelto a coger una baja corta. No era la edad. No era falta de ganas. Era una etapa sin abordar.

Y la pregunta que yo me haría si dirigiera un hotel es esta: ¿cuántas Carmen hay ahora mismo en el cuadrante, convencidas de que “*esto es lo normal*”?

UN APUNTE

La tormenta llega toda a la vez

Hay un dato que casi nunca se pone al lado de los anteriores y que cualquier gobernanta reconoce al instante: la edad media del divorcio en España ronda los 47 años (INE) — exactamente la edad media de la plantilla de pisos. La etapa hormonal coincide con la etapa vital más dura: separaciones, hijos que se van o que aún dependen, padres mayores que empiezan a necesitar cuidados. Muchas de estas mujeres sostienen su casa solas, con este sueldo, y no se pueden permitir ni la baja ni perder el empleo — y aun así, la mitad piensa en dejarlo. Esa contradicción mide el tamaño real del sufrimiento. Para el hotel, la lectura es directa: no hace falta resolverle la vida a nadie — basta con no ser una carga más en el peor año de la suya. La empresa que lo entiende se queda con la lealtad de por vida; la que no, aparece en la estadística de rotación.

LA REGLA

Un límite que protege a todos

Antes de las medidas, una aclaración que hago como médico y que, bien entendida, tranquiliza a todos: los datos de salud pertenecen a la trabajadora y a su médico, y ahí se quedan. La dirección no necesita diagnosticar, ni preguntar por la salud de nadie, ni registrar nada — y eso es una buena noticia, porque le quita al hotel un peso que no le corresponde. Su papel es más sencillo: cuidar las condiciones, iguales para todas, y dejar abierta una puerta voluntaria y confidencial. Quien la cruza, la cruza con un médico. La confidencialidad no es un detalle del programa: es lo que hace que la gente confíe en él.

EL PROTOCOLO

Seis adaptaciones que cambian el cuadrante

- **Temperatura y agua.** Offices ventilados o climatizados, agua fría en cada planta, uniformes transpirables de dos capas y un segundo uniforme para cambiarse. Es la adaptación más barata y la más agradecida.

- **Pausas y ritmo.** La pausa de media mañana respetada de verdad, y la posibilidad de empezar el turno media hora más tarde para quien lo pida, sin justificar. El insomnio es el síntoma que más bajas produce; media hora cambia una semana.
- **Carga física.** Camas elevables, carros ligeros, rotación de plantas y calentamiento antes del turno — con prioridad para pisos, porque el dolor articular y la carga se multiplican.
- **Acceso a dirección médica.** Una consulta confidencial, voluntaria y en horario de trabajo, que orienta, deriva y — si procede — propone adaptaciones del puesto que llegan a la empresa sin diagnóstico: solo la adaptación.
- **Formación de mandos.** La gobernanta y las subgobernantas son quienes escuchan cada día. Se les forma en cómo escuchar sin invadir, cómo derivar y qué pueden adaptar por su cuenta. Es el eslabón que hace que todo lo demás funcione.
- **Sensibilización al equipo entero, hombres incluidos.** Una charla de media hora en el comedor de personal, con médico, sin obligación. Lo que se nombra en voz alta deja de ser vergüenza.

A LOS DIRECTORES

Una hora que vale más que muchos cursos

La mayoría de quienes dirigen hoteles en España son hombres, y lo digo sin ninguna carga: simplemente es el dato. A ellos les propongo algo sencillo. No hace falta ser experto en menopausia, ni apuntarse a otro programa de liderazgo, ni añadir una reunión más al calendario. Hace falta una hora — una — con un médico que explique qué le está pasando a la mitad de su plantilla y qué tres cosas puede adaptar desde el lunes. He visto a directores salir de esa hora mirando su hotel de otra manera: donde antes veían “*bajas de pisos*”, ahora ven a personas concretas con algo que tiene nombre y solución. Dirigir, al final, es eso: entender lo que le pasa a tu gente antes de que aparezca en el parte de ausencias. Y en este tema, entender cuesta una hora.

LA CUENTA

Lo que vale cuidar a quien cuida

En el hotel de referencia de esta serie — 250 habitaciones, 90 empleados — el absentismo del 8 % cuesta unos 150.000 € netos al año más que el del 4 %, y las bajas se concentran en pisos. El protocolo de adaptación y el acceso médico recuperan una parte sustancial de esa cifra. A eso se suman dos partidas que no salen en la tabla: la rotación de la franja 45+ — las camareras con más oficio del hotel son las que se van por no poder más, y cada una que se queda ahorra meses de selección y formación — y el presentismo recuperado. Y hay una tercera, cada vez más valiosa: es el eje social que el turoperador y el inversor valoran, y el que hace que un hotel tenga cola de gente queriendo trabajar en él. Y conviene tenerlo presente: con el convenio comprometiendo camas elevables desde 2026 y la sentencia del TSJ de Canarias anulando la compra del descanso, el coste de no adaptar los puestos ya no es opcional — lo único que se elige es si se aborda con método o se paga en bajas.

LA PALANCA DE ABSENTISMO CON MÁS RETORNO QUE CONOCEMOS

Del 8 % al 4 %

y se hace con dirección médica, no con buena voluntad

CÓMO SE MIDE

Un programa que se lee en el cuadrante

Nada de esto es una campaña de bienestar que se cuelga en el tablón y se olvida. Se mide, como todo lo que importa:

INDICADOR	ESTÁNDAR	RITMO
Ausentismo neto de pisos	Del 8 % al 4 %; episodios cortos (Bradford) a la baja	Mensual
Rotación en pisos, franja 45+	La mitad el primer año	Trimestral
Adaptaciones aplicadas	Temperatura, agua, uniformes, pausas y turno: al 100 % en el departamento	Trimestral
Acceso a dirección médica	Consulta disponible y comunicada; uso voluntario, sin registro nominal	Trimestral
Mandos formados	Gobernanta y subgobernantas, con formación anual	Anual

El uso de la consulta es siempre voluntario y sin registro nominal: se mide la disponibilidad, nunca a las personas.

EN RESUMEN

- El 91 % de las camareras de piso son mujeres, con edad media de 48-50 años en el vacacional: la mayor parte del departamento más grande del hotel está en la etapa de la menopausia.
- Sus síntomas, sin abordar, chocan con el puesto: calor, insomnio, carga física. El resultado son bajas cortas y repetidas — las que la empresa paga enteras — y presentismo.
- El tabú es la mitad del problema: lo que se nombra en voz alta deja de ser vergüenza. Romperlo no cuesta dinero.
- El límite protege a todos: condiciones y acceso, iguales para todas; la salud, entre la trabajadora y su médico.
- Seis adaptaciones — temperatura y agua, pausas, carga física, consulta confidencial, mandos formados y sensibilización — y un resultado que se lee en el Bradford de pisos.
- No es un gasto social: es parte sustancial de los 150.000 € netos que separan el 8 % del 4 % de ausentismo, más la rotación evitada y el presentismo recuperado.

El sector ha invertido millones en la experiencia del huésped.

Y casi nada en la etapa vital del 91 % de quienes la fabrican.

HKI Hotels es la primera consultora hotelera española con dirección médica experta en menopausia dentro del hotel. Ojalá pronto no sea la única: quienes más ganarían son ellas.

EL TEST

Cinco preguntas, cinco minutos

Antes de decidir si esto va con su hotel, hágase estas cinco preguntas. Sin trampa: solo sí o no.

1. ¿Sabe cuántas mujeres de su plantilla tienen entre 45 y 55 años?
2. ¿Sabe qué porcentaje de sus bajas cortas sale del departamento de pisos?
3. ¿Hay agua fría y un office ventilado en cada planta de su hotel?

- 4. ¿Su gobernanta sabría qué decir — y qué no preguntar — si una camarera le cuenta que no duerme desde hace meses?
- 5. ¿Se ha hablado de la menopausia, una sola vez, en su comité de dirección?

Si ha respondido “no” a tres o más, no tiene un problema de personal: tiene una oportunidad de 150.000 € esperando a que alguien la mire. Y una ventaja añadida: muy pocos hoteles se han hecho estas preguntas todavía.

EL CIERRE

Cuidar a quien cuida

Si dirige un hotel, empiece por una pregunta sencilla a su gobernanta: ¿cuántas mujeres de la plantilla tienen entre 45 y 55 años? Ese número es el tamaño de la oportunidad que tiene delante, en euros y en personas. El objetivo del programa se puede medir en el cuadrante: menos bajas cortas en pisos. Y el otro objetivo, el que a mí me trajo aquí, no se mide: que ninguna mujer vuelva a pasar esta etapa creyendo que le pasa a ella sola.

EL PROGRAMA DE SALUD HORMONAL · HKI HOTELS

Cuidamos a quien cuida.

Dirección médica de la Dra. Elena Cardona, dentro del propio hotel y en horario de trabajo. No conocemos ningún otro hotel que lo tenga.

La charla a la plantilla. Media hora en el comedor de personal, con médico, para poner nombre a lo que muchas llevan años sufriendo en silencio. Todo el equipo, hombres incluidos.

La formación a gobernantas y mandos. Reconocer los síntomas, escuchar sin invadir, derivar y saber qué adaptar en el cuadrante.

La consulta médica confidencial en el hotel. Voluntaria, en horario de trabajo, con orientación sobre hábitos y opciones de tratamiento con su médico — y adaptaciones del puesto que llegan a la empresa sin diagnóstico.

El protocolo de adaptación del departamento. Temperatura, agua, uniformes, pausas y carga física, con indicadores trimestrales y el objetivo en el Bradford de pisos.

Empieza con una charla en tu hotel

jcruz@hkihotels.com · hkihotels.com

Dra. Elena Cardona

Médico de Urgencias y Emergencias · Experta en Menopausia · 27 años de trayectoria clínica · Directora del Programa Menopausia y Absentismo de HKI Hotels

NOTAS

Fuentes

EMPLEO FEMENINO. Randstad Research, ocupaciones del turismo y la hostelería (EPA 1T 2026): 67,5 % de mujeres en el empleo operativo. CCOO Servicios (EPA 4T 2025): 113.000 camareras y camareros de piso, 91 % mujeres; 43 % de las extranjeras mayores de 45 años.

SALUD LABORAL. Consejo General de Graduados Sociales / Fundación Justicia Social (2026, datos 2025): patologías osteomusculares en el 45,5 % de las personas en baja; salud mental y riesgos psicosociales, 20,3 %.

MARCO LABORAL. Convenio colectivo de hostelería aplicable: compromiso de implantación de camas elevables desde 2026. Sentencia del TSJ de Canarias sobre la compensación económica del descanso [*completar número de sentencia y fecha antes de publicar*].

ABSENTISMO. Randstad Research (ETCL, INE): Canarias 8,9 %, la más alta de España. Cálculos del hotel modelo (250 habitaciones, 90 empleados): elaboración propia HKI Hotels, en neto — descontando la prestación de la Seguridad Social desde el día 16, con los días 1-15, cotización y complemento de convenio a cargo de la empresa.

SERIE. “El Ejecutivo Silencioso”, capítulo 1 (Absentismo en la hotelería española), Joan Cruz, HKI Hotels — hkihoteles.com.