

# Determinantes sociales de la salud en trabajadores con jornadas laborales prolongadas

## *Social determinants of health among employees on long working hours*

*“Es necesario destacar la falta de estudios clínicos acerca de la repercusión de las jornadas laborales prolongadas sobre la salud de los trabajadores. En función de los datos disponibles, se reconoce la participación de los determinantes sociales sobre el estado de salud.”*

(especial para SIIC © Derechos reservados)

Entrevista exclusiva a

**Lucía Artazcoz**

Licenciada en Medicina, Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Barcelona, España

Acceda a este artículo en siicsalud	
	Código Respuesta Rápida (Quick Response Code, QR)
	 + Especialidades médicas relacionadas, producción bibliográfica y referencias profesionales de la autora, autoevaluación.  <a href="http://www.siicsalud.com/dato/ensiic.php/138419">www.siicsalud.com/dato/ensiic.php/138419</a>

**Usted ha mencionado el debate en la Unión Europea. ¿Son comunes las jornadas laborales prolongadas en Europa en la actualidad?**

Hay muchas diferencias entre los países, pero son más comunes en Europa del este y en los países anglosajones. En el último estudio que publicamos, el 21% de los hombres de los países anglosajones trabajaba entre 41 y 50 horas, y el 11% trabajaba entre 51 y 60 horas por semana. En Europa son mucho más comunes las jornadas prolongadas de trabajo entre los hombres que entre las mujeres, en las que es más frecuente el trabajo parcial.

**¿Qué modelos teóricos permitirían explicar la obligación de un trabajador para una jornada laboral prolongada?**

Cuando realizamos esta revisión bibliográfica, advertimos que los estudios sobre horarios de trabajo sólo examinaban variables laborales. Propusimos que algunas razones extralaborales podrían asociarse con las jornadas moderadamente largas de trabajo. Así, observamos que no todos los grupos de personas que trabajaban más de 40 horas semanales tenían repercusiones negativas sobre la salud. Por ejemplo, los profesionales que trabajaban entre 40 y 60 horas por semana no tenían impacto negativo sobre la salud (posiblemente, a partir de las 60 horas los modelos resulten muy diferentes). En cambio, entre las personas en las que sospechábamos que las jornadas prolongadas eran forzadas, observamos repercusiones perjudiciales sobre una amplia variedad de trastornos de salud.

Propusimos que algunas personas estaban obligadas a las jornadas de trabajo largas por razones externas, como las dificultades económicas familiares. Este hecho es frecuente en Europa, en especial con la crisis. También influye el auge inmobiliario; no sólo en Europa, sino en otros países como Canadá, las familias se encuentran con hipotecas y requieren mayores ingresos. Con ese objetivo, deben aumentar de modo forzado las horas de trabajo. Hay muchos estudios que han demostrado que las dificultades económicas familiares tienen un impacto negativo directo sobre el estado de salud. Planteábamos también, en el contexto de la crisis y con familias que se han endeudado de manera increíble en gran parte de Europa, que las personas que son responsables del sustento del hogar deben aumentar sus ingresos y exponerse a mayor

Barcelona, España (especial para SIIC)

**SIIC: Se ha demostrado el efecto deletéreo de la jornada laboral prolongada sobre la salud y el bienestar. ¿Podría resumir los conocimientos actuales sobre este tema?**

LA: En general, los estudios se refieren a las jornadas de trabajo muy largas, como las que se dan en Japón o en Bangladesh. En Japón se habla de un trastorno de salud, el *Taroshi*, que consiste en la muerte súbita relacionada con jornadas de trabajo prolongadas.

Se ha analizado también el efecto de las jornadas laborales prolongadas entre médicos residentes de EE.UU., quienes, con las guardias médicas, realizan jornadas extremadamente largas. Los efectos que más preocupan son los errores que puedan cometer en la asistencia médica.

En cualquier caso, se dispone de pocos estudios. Cuando empezamos a analizar este tema, en 2006, nos llamó la atención la escasez de trabajos al respecto. En esa época, en la Unión Europea se estaba debatiendo el cambio en la Directiva Europea de Condiciones de Trabajo, que establece en la actualidad un máximo de 48 horas semanales. En esa modificación se pretendía pasar a jornadas de 60 o 65 horas de trabajo por semana, en función de argumentos económicos y de eficiencia. Pensábamos que este cambio podía tener repercusiones sobre la salud; sin embargo, al repasar la bibliografía, comprobamos que no había prácticamente estudios sobre estas jornadas moderadamente largas, es decir, de hasta 60 horas semanales.

vulnerabilidad económica y a dificultades para conseguir empleo. Por lo tanto, es posible que se vean obligadas a aceptar jornadas laborales prolongadas, quizás asociadas con malas condiciones de trabajo, dado que no pueden permitirse perder su empleo.

De este modo, no nos centramos sólo en las condiciones del trabajo remunerado, sino que relacionamos la cantidad de horas laborales y el estado de salud en el marco de las características familiares

***¿Fue posible reconocer asociaciones entre las jornadas laborales prolongadas y esos modelos teóricos? En caso afirmativo, ¿cuáles fueron las más destacadas?***

Antes del estudio a nivel europeo que ha motivado la entrevista, nuestro grupo había realizado otros dos ensayos en España. En ambos se había demostrado una asociación firme entre las jornadas moderadamente largas de trabajo y seis indicadores de salud (trastornos depresivos y de ansiedad, insatisfacción laboral, hipertensión arterial, tabaquismo, sedentarismo en el tiempo libre y pocas horas de sueño).

Cuando en el estudio cubrimos a Europa, encontramos que no en todas las naciones se daban los mismos resultados, en función de la cultura de cada país y la tipología del estado de bienestar.

***En función de los hallazgos, ¿se advirtieron diferencias en los resultados atribuibles a factores como la edad, el sexo o la capacitación?***

El análisis fue ajustado por la edad y por la calificación laboral. Encontramos diferencias en la distribución por sexos, en realidad relacionadas con el hecho de tratarse o no de la persona encargada del sustento económico principal del hogar.

En países como España, donde tenemos un modelo de familia tradicional, el trabajo durante largas horas se asocia con mayor impacto en la salud de los hombres. En el Reino Unido se combina un modelo en el cual se concentra de forma extrema el sostén económico principal del hogar en el hombre, por un lado, con un mercado laboral absolutamente liberal y poca protección de los sindicatos, por el otro. De esta forma, en el modelo de familia tradicional, el impacto es superior en los hombres; en el Reino Unido, este efecto es más destacado al tratarse de un mercado laboral muy poco protegido.

En países del este de Europa o en los países nórdicos (que son más igualitarios desde el punto de vista de políticas de familia, con incorporación de mujeres al mercado de trabajo y de los hombres al ámbito doméstico), encontramos que el impacto es similar en hombres y mujeres.

***En la actualidad, el modelo de estado de bienestar es motivo de debate en el mundo occidental. ¿Cuál ha sido la repercusión del sistema de salud pública en los resultados obtenidos?***

Observo como más preocupante (tanto por este estudio como por otro ensayo próximo a publicarse, en relación con la compaginación de la vida familiar y laboral con el estado de salud) a la situación de los regímenes muy liberales, como el Reino Unido. En este caso, la peor parte la llevan los hombres, que son los principales sustentadores económicos del hogar, en el contexto de un mercado laboral muy poco protegido. En el marco de las dificultades económicas, se atribuye a estos trabajadores la obligación de aumentar los ingresos.

Se dispone de una Directiva Europea de Condiciones de Trabajo, que establece, como comentaba antes, un máximo de 48 horas semanales. Aunque se indica su aplicación para todos los países de la Unión Europea, el Reino Unido tiene una excepción, llamada *opt out*, que implica que pueden negociarse las condiciones laborales de manera directa y bilateral entre el trabajador y el empresario. Es evidente que la desigualdad de poder entre uno y otro resulta enorme; revistas como el *British Medical Journal* han hecho eco de esta situación, como ocurre con el caso de los trabajadores de la salud en el Reino Unido y las largas jornadas de trabajo. Si bien la negociación es bilateral, la desigualdad de poder lleva finalmente a la imposición de condiciones.

***¿La sindicalización de los trabajadores ha sido tomada en cuenta como variable en este estudio o en ensayos previos?***

Nosotros hemos utilizado la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo, en la que se recoge esa información, pero no hemos utilizado ese dato a nivel individual. De todos modos, en la discusión de los resultados, se ha considerado el diferente poder de los sindicatos en cada país. En general, en Europa los sindicatos cuentan con muy poco poder, en especial en el Reino Unido y en los países del este.

***De acuerdo con su experiencia, ¿se dispone de estudios anteriores similares efectuados en América Latina?***

He colaborado con un estudio en Chile, acerca de la compaginación de la vida laboral y familiar en consideración con las jornadas de trabajo prolongadas. El artículo ya ha sido enviado; si bien no cuento todavía con los comentarios de los revisores, le puedo adelantar que los patrones parecen muy diferentes. De hecho, dentro de Europa ya son muy distintos; hay factores culturales, políticos y del mercado de trabajo que pueden influir para que la misma exposición a jornadas prolongadas de trabajo tenga un impacto diferente sobre el estado de salud.

***En ese sentido, ¿cree que los resultados pueden ser extrapolados a otros contextos geopolíticos, como las regiones con gran carga laboral o con pauperización del trabajador?***

Creo que deben analizarse estos determinantes sociales de la salud en cada contexto. En América Latina se dispone de encuestas de condiciones de trabajo que, quizás, arrojen las suficientes variables para analizar este tipo de temas, acerca de los cuales se cuenta con muy pocos estudios. Les animo a que lo hagan; creo que debemos aprovechar estas encuestas y la riqueza de sus datos.

No es lo mismo lo que ocurre en España o en Argentina o Chile. Tampoco es similar lo que ocurría en España hace 10 años o lo que sucede ahora.

***A modo de conclusión, ¿cuáles son sus recomendaciones, dirigidas en especial a los profesionales de la salud de Iberoamérica en sus primeras etapas de formación?***

Les recomendaría a los profesionales que se desempeñan en medicina del trabajo que tengan una mente abierta, ya que el trabajo no sólo consiste en una exposición a determinadas condiciones en una empresa, sino que hay otros factores que deben tenerse en consideración. En este sentido, el lema de salud en todas las políticas es

aplicable al trabajo, así como a todas las decisiones que se adoptan en una empresa y en el mercado laboral.

En las empresas, muchas veces se toman decisiones desde el punto de vista económico y de la organización, que pueden tener impacto sobre la salud de los trabajadores. En Europa estamos viviendo este proceso en con-

creto, en relación con la crisis. Animo a los profesionales de la medicina del trabajo a que salgan del pequeño espacio de la evaluación y prevención de los riesgos laborales, para que entiendan que cada decisión y cada proceso de reorganización de las empresas pueden generar repercusiones sobre la salud de los trabajadores.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2015  
www.siicsalud.com

*La autora no manifiesta conflictos de interés.*

## Información relevante

# Determinantes sociales de la salud en trabajadores con jornadas laborales prolongadas

### Respecto a la autora

**Lucía Artazcoz.** Licenciada en Medicina, 1987. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Máster en Salud Pública, 1991 y Doctora en Salud Pública, 2004. Directora de Promoción de la Salud, Agencia de Salud Pública de Barcelona, 2004 a la fecha; profesora asociada de la Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, España y de la *Johns Hopkins University*, Baltimore, EE.UU. Líneas de investigación: desigualdades en la salud, en especial las desigualdades de género y las relacionadas con el trabajo.



### Respecto al artículo

#### La autora pregunta

Se ha demostrado el efecto deletéreo de la jornada laboral prolongada sobre la salud y el bienestar.

¿Cuál de estos indicadores de salud parece correlacionarse con la exposición a jornadas moderadamente largas de trabajo?

- A La presencia de trastornos de ansiedad.
- B La hipertensión arterial.
- C El sedentarismo durante el tiempo libre.
- D Todas son correctas.
- E Ninguna es correcta.

Corrobore su respuesta: [www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/138419](http://www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/138419)

#### Palabras clave

jornada laboral prolongada, salud del trabajador, determinante social de salud

#### Key words

*long working hours, employees' health, social health determinant*

#### Cómo citar *How to cite*

Artazcoz L. Determinantes sociales de la salud en trabajadores con jornadas laborales prolongadas. *Salud i Ciencia* 21(2):187-90, Mar 2015

*Artazcoz L. Social determinants of health among employees on long working hours. Salud i Ciencia* 21(2):187-90, Mar 2015

**Orientación:** Epidemiología

**Conexiones temáticas:** Medicina del Trabajo, Salud Pública, Atención Primaria, Epidemiología.