

# EL CONTROL EN EL TRABAJO Y EL RIESGO DE ATAQUE CARDÍACO

SCANDINAVIAN JOURNAL OF WORK ENVIRONMENTAL & HEALTH - Finlandia

Existen claras evidencias que demuestran que un ambiente laboral psicosocialmente adverso, caracterizado por un bajo control del trabajo, incrementa el riesgo de padecer una afección cardíaca. En concreto, se ha demostrado que existe una **vinculación fuerte y consistente entre el bajo control del trabajo y las enfermedades coronarias**.

Pero no es posible demostrar la posible relación entre el control del trabajo y el riesgo de sufrir un ataque cardíaco ya que existen pocos estudios al respecto.

El control del trabajo, entendido como capacidad de decisión y desarrollo de tareas, se refiere al control que tienen los trabajadores sobre sus tareas y competencias. La capacidad de decisión es un acuerdo social sobre la forma de controlar el desarrollo del trabajo, permitiendo a los trabajadores decidir cómo y cuándo se hace su trabajo.

Los ataques al corazón son una de las primeras causas de muerte y de incapacidad laboral de larga duración. En Suecia, aproximadamente 30.000 personas sufren un ataque al año y la quinta parte de ellos son trabajadores en activo (menores de 65 años).

Las consecuencias de estos ataques en lo referente a **pérdidas de producción, bajas laborales, pensiones de invalidez, y muertes prematuras** son importantes. No obstante, los ataques pueden prevenirse ya que la mayoría de los factores de riesgo asociados a ellos son reversibles.

*El objetivo principal de este estudio fue investigar la asociación a largo plazo entre el control del trabajo y el riesgo de ataque al corazón y analizar esa asociación.*

*Para llevar a cabo este estudio se exami-*

naron todos los registros que contenían los datos de la población laboralmente activa de Suecia.

Se incluyó a todas las personas que estaban trabajando en 1990 y que tenían entre 30 y 64 años. Las personas que habían sufrido algún ataque cardíaco previo fueron excluidas de los análisis así como los que habían emigrado durante el período de seguimiento.

Se añadió el control del trabajo a las profesiones en el censo de 1990, entendido dicho control como una medida combinada de capacidad de decisión y de desarrollo de tareas.

Al existir más hombres que mujeres que trabajan la jornada completa, los análisis se ajustaron a las horas trabajadas. El nivel académico fue clasificado en cuatro grupos: desconocido, primario, secundario y terciario.

El seguimiento del estudio que duró 13 años sobre el total de la población trabajadora sueca indicó que **el riesgo de ataque era superior para los trabajadores con ocupaciones con bajo control de trabajo que para aquéllos con un elevado control.**

Cuando el seguimiento se ajustaba con el nivel académico, estado civil o con los ingresos, la asociación entre un bajo control y el riesgo de hemorragia cerebral era mayor que la asociación existente entre un bajo control y el riesgo de infarto cerebral.

El riesgo correspondiente a una hemorragia cerebral era mayor para las mujeres con ocupaciones de bajo control del trabajo mientras que no existía apenas relación con el riesgo de infarto cerebral. En cuanto a los hombres, había una asociación entre bajo

control del trabajo y el riesgo tanto de hemorragia cerebral como de infarto cerebral.

Las profesiones que requieren un control de trabajo bajo son más heterogéneas que las profesiones de control de trabajo intermedias con respecto al nivel de control del trabajo y de otras exposiciones ambientales.

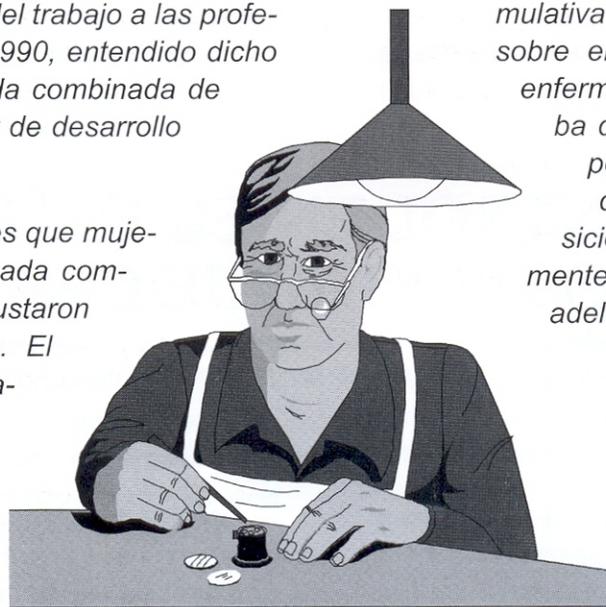
Los datos obtenidos no permiten un análisis acumulativo del control en el trabajo. Un estudio previo sobre exposición acumulativa en el control del trabajo y sobre el riesgo de mortalidad por enfermedad cardiovascular indicaba que el riesgo aumentaba en periodos de cinco a 15 años de acumulación de la exposición y que disminuía ligeramente en periodos de 20 años en adelante.

En resumen, la evaluación de la exposición basada en un único punto de exposición y un periodo de seguimiento relativamente prolongado de 13 años tiende a incrementar los errores y en

consecuencia la estimación de riesgos. Además, el margen de error al tener sólo en cuenta a los trabajadores en activo, que gozan de buena salud, puede conducir a una interpretación errónea ya que los trabajadores con mayor riesgo posiblemente no estén en activo.

Los ataques fueron identificados a partir de los partes de altas, bajas y de fallecimientos proporcionados por el registro central sueco de partes hospitalarios.

En un estudio realizado en Suecia se concluyó que las estadísticas oficiales sobre mortalidad proporcionan una estimación bastante razonable sobre los ataques cardíacos que acaban en fallecimiento mientras que los partes de los registros hospitalarios reflejan



inadecuadamente la incidencia de los mismos en la población.

Otro punto débil es la falta de información sobre **factores de riesgo convencionales** que inciden directamente en los ataques como son la hipertensión, el hábito de fumar, la inactividad física, la obesidad o tener un alto índice de colesterol. Estos factores pueden resultar determinantes cuando se les relaciona con el control del trabajo.

En resumen, existen pocos estudios sobre el entorno psicosocial laboral enfocado hacia los ataques cardíacos. Un estudio concluyó que un trabajo activo (alta demanda psicológica y alto control del trabajo) reducía el riesgo de incidente de ataque mientras que una demanda psicológica alta tanto para hombres como para mujeres y un bajo control del trabajo incrementa el riesgo de padecer un incidente cardiovascular.

De este estudio se concluye que la asociación entre un bajo control del trabajo y el riesgo de cualquier ataque:

- Parece ser similar entre hombres y muje-

res pero no entre los subtipos de ataques ya que difieren según el género. Una posible explicación de la diferencia es la **segregación de género en el mercado de trabajo sueco** donde las mujeres están más expuestas a trabajos de bajo control.

- **Resulta independiente** si se relaciona con la educación y con los ingresos percibidos.

- **No se puede explicar como un error debido a las circunstancias socioeconómicas** (factores de la infancia, educación, salario) a lo largo de la vida. Se han obtenido pruebas adicionales al respecto.

*Se necesitan más trabajos para examinar los vínculos entre los diferentes entornos, preferiblemente utilizando datos personales, compartiendo varios métodos de análisis de exposición y clasificando los ataques en subtipos.*

*Se recomiendan asimismo análisis de género específicos ya que el impacto del bajo control en el trabajo puede ser diferente entre hombres o entre mujeres.*