

No obstante, un análisis detallado reveló hallazgos, que pueden atribuirse a las diferencias en la alimentación y estilo de vida entre los grupos investigados.

Los cocineros mostraron por término medio un factor de riesgo mayor que los oficinistas. Los factores de riesgo más frecuentes en ambos grupos fueron el sobrepeso y el elevado CT (colesterol total). Además, a pesar de que los cocineros tienen normalmente mayor concentración de CRP (Proteína C-Reactiva) se detectó que hay más trabajadores de oficina que sufren hipertensión.

Los cocineros mostraron una concentración ligeramente mayor de ácidos grasos y ácidos oleicos en la sangre mientras que el ácido docosahexaenoico, Omega-6 y los ácidos grasos no saturados se encontraron en mayor medida entre los oficinistas. No hubo diferencias significativas en los análisis sobre índice de colesterol ni entre masa corporal entre los dos grupos ocupacionales.

En el grupo de cocineros, habían incrementado significativamente las concentraciones de los parámetros asociados con un mayor consumo de carne y grasas animales y una menor ingesta de vegetales y frutas.

#### **La dieta y la ingesta de nutrientes se ven influidos por la condición económica social de la población.**

Los estudios han revelado que los individuos con menores niveles de educación y / o ingresos consumen menos pescado y verduras, pero más alimentos fritos, pasta, patatas, azúcar y cerveza. Por lo tanto, ingieren menos vitaminas y minerales (por ejemplo, la vitamina A, hierro y calcio), mientras que el consumo de ácidos grasos saturados, así como los hidratos de carbono, especialmente azúcares simples son considerablemente más altos. En Alemania, el colectivo de cocineros está dentro de esta condición económica y social más baja que la de los trabajadores de oficinas.

Todos estos hechos indican un comportamiento nutricional peor con todos sus efectos negativos sobre el riesgo de EC, como el síndrome metabólico, etc.

En el grupo de los cocineros se aprecia una concentración significativamente mayor de los parámetros asociados a una mayor ingestión de carne y de grasas animales y una menor ingestión de vegetales y frutas lo cual está estrechamente ligado al alto nivel de CT, Apo B (apolipoproteína b) y alto nivel de colesterol en sangre y de ácido

úrico. Además había más fumadores entre este colectivo laboral.

También se aprecia una mayor dedicación laboral que junto a factores que ya se han descrito antes pueden llevar a un estrés psicológico que está estrechamente relacionado con un riesgo alto de padecer enfermedades cardiovasculares.

En cuanto a los factores psicosociales relativos al trabajo, los cocineros se caracterizaron por darle una importancia mayor a su trabajo, por tener un mayor grado de aspiración profesional y esforzarse más por perfeccionar su trabajo. También tenían mayor dificultad a la hora de desconectar de su trabajo una vez finalizada la jornada laboral.

**La prevención será una tarea importante atribuible a los médicos laborales.** Estos están en buena posición para aconsejar tanto a empleados como a empresarios para que mejoren las condiciones de trabajo, lleven a cabo un tipo de vida más saludable (dieta equilibrada, dejar de fumar, realizar ejercicio físico, y mejorar la forma de afrontar el estrés) y de proporcionarles una motivación laboral efectiva.

*En resumen, los cocineros soportan un riesgo mayor de padecer enfermedades cardiovasculares que los oficinistas. El comportamiento alimentario de los cocineros que consiste en alimentos ricos en grasas se asocia con mayor colesterol total, Apo B (apolipoproteína b) y mayores tasas de ácidos grasos saturados (SFA) en la sangre, así como altas concentraciones de ácido úrico.*

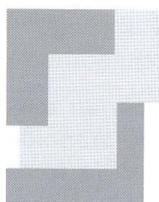
*Por otra parte, los cocineros tienen una mayor implicación laboral, que se muestra de forma significativa en un mayor esfuerzo para lograr la perfección, mayor voluntad para realizar un trabajo extenuante y una ambición profesional superior. Estos factores pueden dar lugar a estrés psicológico, que está fuertemente asociado con un riesgo elevado de enfermedades cardiovasculares.*

*Aunque dichas enfermedades no son únicamente el resultado de las condiciones de trabajo, este estudio muestra que las influencias relativas al trabajo tienen que ser tenidas en cuenta.*

*La cooperación con las Mutuas de accidentes de trabajo así como con los empresarios y trabajadores es la base para un enfoque multi-causal para la prevención de las enfermedades cardiovasculares.*

*Los médicos laborales pueden servir de vínculo entre las partes implicadas y se encuentran en una posición excelente para suministrar asesoramiento a empresarios y trabajadores para mejorar las condiciones laborales, recomendar un estilo de vida saludable (dieta equilibrada, dejar de fumar, actividad física, resistencia al estrés, etc.) y facilitar una motivación laboral eficaz.*

*Finalmente, se necesita investigar otros grupos laborales en relación con el riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares. Igualmente se debería llevar a cabo un estudio de seguimiento del ya existente una vez transcurridos 10 años para proporcionar nuevos datos sobre la progresión del riesgo en los grupos analizados.*



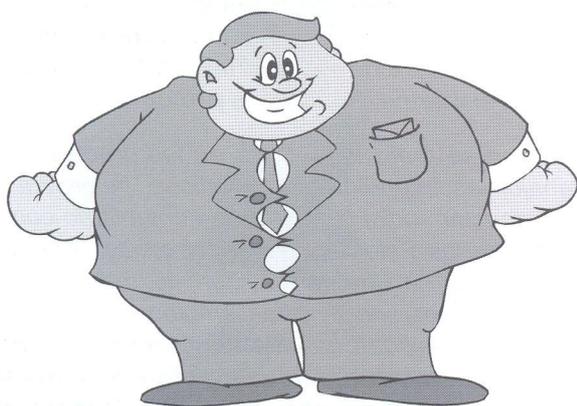
## FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

JOURNAL OF OCCUPATIONAL MEDICINE AND TOXICOLOGY – Alemania

**La arterosclerosis debida a la nutrición inadecuada, junto con la falta de actividad física es responsable de aproximadamente la mitad de todas las muertes de adultos mayores de 60 años en los países industrializados de todo el mundo.**

En comparación con las generaciones anteriores, actualmente existe una mayor oferta de alimentos y se realiza menor actividad física tanto en el ocio como en el tiempo de trabajo. Sin embargo, las personas hoy en día se enfrentan con mayor frecuencia con complejas demandas psicosociales.

Además del estilo de vida y de factores genéticos, **el trabajo influye en un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares.** Aunque los factores de riesgo asociados a Enfermedades Cardiovasculares (EC) ya han sido previamente investigados no se dispone de datos precisos respecto a los diferentes grupos laborales.



Por lo tanto, se ha llevado a cabo un estudio en el que se compara, considerando los factores nutricionales y psicosociales, dos grupos laborales: cocineros y trabajadores de oficina.

Se seleccionaron 45 cocineros y 48 oficinistas, del género masculino y con edades comprendidas entre 30 y 45 años, para analizar los riesgos relacionados con su trabajo y sus hábitos alimenticios.

Se escogió el colectivo de cocineros porque se quería investigar si tenían una mayor incidencia de enfermedades cardiovasculares debido a sus exigencias laborales (horario irregular de trabajo, horario de comidas impredecible y consumo excesivo de grasas animales en las comidas).

Además se atribuye a este colectivo, factores psicosociales vinculados sobre todo al estrés mental. Dicho estrés está ocasionado por la necesidad de tener que trabajar bajo la presión del tiempo en momentos puntuales o por las posibles reclamaciones de los clientes.

El estudio incluía un detallado chequeo médico y un análisis de la impedancia bioeléctrica (se basa en medir la resistencia que un cuerpo opone al paso de la corriente, para determinar la cantidad de grasa existente).

Los voluntarios fueron entrevistados en cuanto a su estado de salud y los hábitos de nutrición, incluyendo un cuestionario. También tuvieron que detallar sus comportamientos relativos al trabajo y su experiencia laboral.

Los voluntarios tuvieron que llevar a cabo un registro de su dieta de alimentación durante siete días y un análisis de orina 24 horas antes del reconocimiento médico.

Además, se realizaron extracciones de sangre, a primera hora de la mañana, para analizar los niveles de glucosa, lípidos, homocisteína, vitamina B12, ácido fólico, proteína C-reactiva, ácido úrico, composición de ácidos grasos en glóbulos rojos, colesterol, capacidad de absorción de radicales de oxígeno y estrés oxidativo en sangre.

No hubo diferencias significativas en el IMC (índice de masa corporal), la grasa corporal y masa muscular, entre los dos grupos profesionales. En esencia, un resultado similar se consiguió también de los registros obtenidos de la dieta. Sin embargo, se detectó un consumo significativamente mayor de fibras y tocoferol o vitamina E para el grupo de oficinistas.