

Perspectiva de género en el análisis de la relación entre jornada de trabajo extensa, salud y hábitos relacionados con la salud

Artazcoz L, Cortes I, Borrell C, Escriba-Aguir V, Cascant L. *Scand J Work Environ Health* 2007; 33(5):344-350.
http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=1154

Objetivo. El objetivo de este estudio es analizar las diferencias por género en el impacto de las jornadas de trabajo extensas (>40 horas a la semana) en una variedad de efectos sobre la salud y hábitos relacionados con la salud.

Métodos. La muestra incluye a todos los trabajadores asalariados con contrato de 16-64 años (1658 hombres y 1134 mujeres) y entrevistados en la Encuesta Catalana de Salud de 2002.

Resultados. Mientras los hombres con un alto estatus laboral son más propensos a trabajar >40 horas a la semana, en mujeres las jornadas de trabajo extensas están asociadas a situaciones de vulnerabilidad (bajo estatus laboral y separadas o divorciadas). Para ambos sexos, trabajar >40 horas está relacionado con una carencia de horas de sueño [odds ratio ajustada (ORa) 1.54, 95% intervalo de confianza (95% CI) 1.21-1.98, para hombres y ORa 1.63, 95% CI 1.11-2.38, para mujeres]. Entre las mujeres, las jornadas de trabajo extensas están también asociadas a un bajo estatus de salud mental (ORa 1.58, 95% CI 1.04-2.40), hipertensión (ORa 2.25, 95% CI 1.17-4.32), insatisfacción laboral (ORa 1.77, 95% CI 1.08-2.90), y fumar (ORa 1.71, 95% CI 1.22-2.39). Además, entre las mujeres que trabajan más horas en casa, las jornadas de trabajo extensas están relacionadas con actividad sedentaria en el tiempo de ocio (ORa 1.98, 95% CI 1.06-3.71).

Conclusiones. La jornada de trabajo extensa afecta directamente a la salud y a los hábitos relacionados con la salud. En las mujeres, también se relaciona con exposición continuada a condiciones de trabajo deficientes y, en menor medida, con el trabajo doméstico. La relación entre jornadas de trabajo extensas y salud y hábitos relacionados con la salud parece depender de los efectos analizados.

GENDER PERSPECTIVE IN THE ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN LONG WORKHOURS, HEALTH AND HEALTH-RELATED BEHAVIOR.

Objective. The objective of this study was to analyze gender differences in the impact of long workhours (>40 hours per week) on a variety of health outcomes and health-related behavior.

Methods. The sample included all salaried contract workers aged 16-64 years (1658 men and 1134 women) and interviewed in the 2002 Catalan Health Survey.

Results. Whereas the men with a high job status were more likely to work >40 hours a week, long workhours were associated with situations of vulnerability (low job status and being separated or divorced) among the women. For both genders, working >40 hours was related to a shortage of sleep [adjusted odds ratio (aOR) 1.54, 95% confidence interval (95% CI) 1.21-1.98, for the men and aOR 1.63, 95% CI 1.11-2.38, for the women]. Among the women, long workhours were also associated with poor mental health status (aOR 1.58, 95% CI 1.04-2.40), hypertension (aOR 2.25, 95% CI 1.17-4.32), job dissatisfaction (aOR 1.77, 95% CI 1.08-2.90), and smoking (aOR 1.71, 95% CI 1.22-2.39). In addition, among the women working more hours at home, long workhours were related to sedentary leisure time activity (aOR 1.98, 95% CI 1.06-3.71).

Conclusions. The relationship between long workhours and health and health-related behavior was found to be directly related to long worktime and indirectly related to long exposure to poor work conditions among the women and, to a less extent, to domestic work. The pathways that explain the relationship between long workhours and health and health-related behavior seems to depend on the outcome being analyzed.

Entrevista con Lucía Artazcoz^a

¿Cuál es la procedencia, especialización y áreas de trabajo de los autores del artículo? ¿Qué le parece más destacable entre las características de este grupo de trabajo?

La mayoría de nosotras somos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública, Lorena Cascant es documentalista, Imma Cortès y yo, además, técnicas de nivel superior de prevención de riesgos laborales en la especialidad de ergonomía y psicología aplicada. Cuatro de nosotras trabajamos en salud laboral y en las desigualdades de género en la salud relacionadas con el trabajo. La línea de investigación de Carme Borrell se centra en las desigualdades de clase social.

¿Cómo se ha financiado este estudio?

Se ha financiado en parte a través de las redes de epidemiología y salud pública y la de género y salud, pero también a base del tiempo propio de las investigadoras que pensamos que es importante poner nuevos temas sobre la mesa de la salud laboral. La sociedad y el mercado laboral han cambiado mucho y los riesgos laborales también.

¿Cómo ha sido el proceso de publicación? ¿Han sufrido alguna incidencia?

El proceso de publicación se puede considerar normal. Enviamos otra versión en la que también se incluía el trabajo a tiempo parcial a dos revistas de salud pública pero rechazaron el artículo por estar demasiado centrado en salud laboral y porque la parte relacionada con el trabajo a tiempo parcial no tenía tanto interés.

¿Qué problema pretende abordar este estudio y dónde radica su interés o relevancia para la salud laboral?

El problema que pretende abordar el estudio está muy poco analizado, se trata del posible efecto de las largas jornadas de trabajo sobre el estado de salud. Entiendo que es muy relevante demostrar de forma consistente que las largas jornadas de trabajo, en determinadas circunstancias que son bastante frecuentes, pueden asociarse a un mayor riesgo de mal estado de salud mental, hipertensión arterial, insatisfacción laboral, tabaquismo, sedentarismo en el tiempo libre y pocas horas de sueño.

¿Qué aporta este estudio de novedoso o destacable, en relación al resto de producción científica y en relación al problema estudiado?

A diferencia de estudios previos realizados, sobre todo en países asiáticos como Japón y centrados en las muy

largas jornadas de trabajo, aquí se considera como largas jornadas el hecho de trabajar más de 40 horas a la semana. Estudios anteriores habían analizado a menudo sólo hombres.

En este estudio mostramos que dada la profunda división sexual del trabajo, la utilización de la perspectiva de género puede contribuir a la comprensión de los mecanismos causales que explican la relación entre las largas jornadas de trabajo y el mal estado de salud. Nuestra hipótesis es que por sí solas pueden asociarse a falta de horas de sueño y, unidas a largas horas de trabajo doméstico, a la falta de ejercicio físico en el tiempo libre. Además, cuando son un elemento más junto a otras malas condiciones de trabajo que se dan simultáneamente, como exceso de demandas del trabajo, bajo control o salarios bajos, se asociarían al resto de los indicadores analizados. También remarcamos la importancia de la posibilidad de elección de estas largas jornadas. Muchos profesionales muy cualificados eligen hasta cierto punto trabajar muchas horas porque realizan un trabajo creativo que supone gratificación y reconocimiento. Personas en ocupaciones poco cualificadas o con dificultades económicas –por ejemplo, mujeres separadas– pueden estar obligadas a hacer estas largas jornadas bien por presión de la empresa o de las necesidades económicas del hogar. Esta situación podría explicar también nuestros resultados.

¿Se han encontrado con alguna dificultad o contra-tiempo para el desarrollo del estudio?

No, sólo las típicas dificultades de encontrar tiempo en personas que no trabajamos en el ámbito académico y por tanto la investigación la hacemos a tranca y barrancas, pero vale la pena.

¿Se han obtenido los resultados esperados o se ha producido alguna sorpresa?

Se han obtenido unos resultados más consistentes de los esperados. Que una variable tan “dura” como el número de horas de trabajo remunerado se asocie de forma consistente, con intervalos de confianza estrechos y odds ratios de magnitud considerable a 6 de los 7 indicadores de salud analizados es sorprendente y no ha sido publicado con anterioridad.

¿En qué le gustaría influir o contribuir mediante este estudio? ¿Qué le gustaría cambiar?

Me gustaría introducir una nueva dimensión de riesgo, muy concreto, sobre la que intervenir: el número de horas de horas trabajo. Como ya he comentado antes

^a Agència de Salut Pública de Barcelona, Pl Lesseps 1, ES-08023 Barcelona, Spain. lartazco@aspb.es

Sección coordinada por:
Cristina Bosch (cristina.bosch@upf.edu)