

Artículo original

Percepción que tiene la población trabajadora costarricense sobre sus factores de riesgo laborales y de salud

Costa Rican working population's perception of their occupational and health risk factors

Johnny Alvarado Sojo^{1*}  <https://orcid.org/0000-0001-7783-7173>

Derby Muñoz Rojas²  <https://orcid.org/0000-0003-2143-4716>

¹Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería. Costa Rica.

²Universidad de Costa Rica, Centro de Investigación en Cuidado de Enfermería y Salud. Costa Rica.

* Autor para la correspondencia: johnny.alvaradosojo@ucr.ac.cr

RESUMEN

Introducción: En el presente trabajo se pretende indagar sobre la percepción que tienen las poblaciones trabajadoras sobre sus factores de riesgos laborales y de salud. Por lo que este estudio intenta describir la percepción sobre condiciones de trabajo que influyen sobre la salud en el entorno laboral de una población trabajadora costarricense.

Objetivos: Identificar las condiciones laborales y la salud de la población trabajadora de una Municipalidad de la gran área metropolitana de Costa Rica.

Métodos: Se realizó la recolección de datos en una muestra de 267 personas trabajadoras de una municipalidad del área metropolitana de Costa Rica. Se utilizó una encuesta administrada que incluía preguntas sobre los factores psicosociales, seguridad, higiene, ergonomía y características sociodemográficas.

Resultados: Se encuentra que existe una percepción negativa sobre el manejo que se hace de los recursos asociados a la seguridad y a la higiene. Por otro lado, se encontró que hay una percepción positiva del nivel de salud física y la atención en salud. Se discuten además posibles implicaciones de los hallazgos de este estudio.

Conclusiones: El presente estudio ayudó a reflexionar que las lesiones y enfermedades del trabajo pueden ser el resultado de la interacción de múltiples elementos, incluyendo los factores propios de las condiciones del



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

trabajo, razón por la cual se debe tener una claridad de estos elementos y su influencia sobre la salud de una población trabajadora.

Palabras clave: trabajadores; ergonomía; seguridad industrial; contaminantes atmosféricos del entorno laboral; salud laboral

ABSTRACT

Introduction: This paper aims to investigate the perception that working populations have about their occupational risk factors and health. Therefore, this study attempts to describe the perception of working conditions that influence health in the work environment of a Costa Rican working population.

Objectives: To identify the working conditions and health of the working population of a municipality in the greater metropolitan area of Costa Rica.

Methods: Data collection was carried out on a sample of 267 workers from a municipality in the metropolitan area of Costa Rica. A survey was administered that included questions about psychosocial factors, safety, hygiene, ergonomics, and socio-demographic characteristics.

Results: It was found that there is a negative perception about the management of resources associated with safety and hygiene. On the other hand, it was found that there is a positive perception of the level of physical health and health care. Possible implications of the findings of this study are also discussed.

Conclusions: This study helped to reflect on the fact that work-related injuries and illnesses can be the result of the interaction of multiple elements, including factors inherent to the working conditions, which is why it is necessary to have clarity about these elements and their influence on the health of a working population.

Keywords: workers; ergonomics; industrial safety; occupational health; atmospheric pollutants in the work environment

Recibido: 29 de Noviembre de 2024

Aceptado: 4 de marzo de 2025

Editor a cargo: MSc. Belkis Lidia Fernández Lafargue



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Introducción

En algunos contextos los determinantes de la salud se conceptualizan principalmente como características de la persona, tales como sus ingresos, redes de apoyo social o su situación laboral. Desde la perspectiva de la equidad, existen estudios que analizan el concepto de los determinantes sociales como factores que ayudan a que las personas permanezcan en niveles óptimos de salud, estos autores también definen al trabajo como un determinante social de la salud, y señalan que los efectos del trabajo sobre la persona pueden depender de la exposición, los resultados de sus experiencias, su contexto familiar o generacional, entre otros aspectos.⁽¹⁾ Además, existen otros determinantes que no competen exclusivamente a la dimensión del trabajo, pero que en tal espacio impactan negativamente en la salud de la población, tal como es el caso de las desigualdades en condiciones de vida, exclusión social y las prácticas de discriminación.⁽²⁾

En el reporte de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) “Construir un futuro mejor: acciones para fortalecer la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, se propone que el trabajo tiene un significado para el desarrollo humano que va más allá de un ingreso adecuado; implica una posición en la jerarquía social, económica y una red de relaciones que aseguran un mejor uso de las capacidades de las personas, por tanto, la posibilidad de acceder a un mayor nivel de desarrollo.⁽²⁾ El nivel de vida socioeconómico determina aquellas condiciones de vida y de trabajo que a su vez establecen los diferenciales de exposición a agentes nocivos y vulnerabilidades a enfermedades, de esta manera se va conformando una estratificación social que explica diferencias y desigualdades en materia de salud.

Por estas razones es importante considerar que el trabajo y sus condiciones pueden tener una incidencia directa en la salud de una población y en la adopción de conductas saludables, determinado por los tipos de riesgos laborales a los que se expone dicha población, que no son necesariamente iguales para una misma ocupación. Por otro lado, resultados indirectos se pueden considerar las ausencias laborales, productividad ineficiente en las empresas, aumento en el gasto de pago de subsidios por concepto de incapacidades, gastos en atención médica, horas extras, daños a la propiedad, entre muchos otros.⁽³⁾

El Instituto Nacional de Seguros como la entidad aseguradora del estado en Costa Rica reportó para el año 2018 un total de 1 436 410 personas aseguradas por riesgos del trabajo y atendió 124 339 casos reportados como accidentes laborales, lo que se traduce a 340 personas por día. Por otro lado, también en 2018, se presentaron 13 153 indemnizaciones por lesiones, producto de un accidente o enfermedad laboral, incluyendo diez incapacidades por invalidez permanente y 98 defunciones, de las cuales 23 corresponden a la construcción.⁽⁴⁾



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Datos más recientes, señalan que en el 2022 se reportaron 114 personas trabajadoras fallecidas por razones asociadas a su actividad laboral, donde 109 fueron identificados como hombres y cinco como mujeres.⁽⁵⁾

También es importante resaltar que la mayoría de las muertes, las lesiones y las enfermedades relacionadas con el trabajo en el mundo son prevenibles. Por tal razón, la acción coordinada a nivel nacional y de cada empresa para mejorar el lugar de trabajo, la seguridad y la salud, beneficia directamente a la productividad, ahorrando costos y aumentando la competitividad. Todo esto puede ser logrado a través de la cooperación internacional al desarrollo, el cual consiste en el apoyo a largo plazo, económico, social, político y del medio ambiente, de los países con economías emergentes.

En el informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) del 2019: “Seguridad y Salud en el centro del futuro del trabajo”, estimaciones recientes publicadas indican que 2,78 millones de trabajadores mueren cada año de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (de los cuales 2,4 millones están relacionados con enfermedades) y 374 millones de trabajadores sufren accidentes del trabajo no mortales. Se calcula que los días de trabajo perdidos representan cerca del 4 % del Producto Interno Bruto (PIB) mundial y, en algunos países, hasta el 6 % o más.⁽⁶⁾

La OIT, continua diciendo que la Seguridad y la Salud en el Trabajo (SST), puede ser clave para el logro de un desarrollo sostenible, y la inversión en SST puede ayudar al logro de los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y el ODS 8, promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos, concretamente la meta 8.8, de proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.^(4,6)

Habiendo dicho esto, queda claro la importancia de llevar a cabo estrategias que promuevan ambientes seguros y saludables, que ayuden a disminuir los impactos negativos tanto directos como indirectos en los diferentes escenarios laborales. Para esto es trascendental indagar sobre la percepción que tienen las poblaciones trabajadoras sobre sus factores de riesgos laborales y de salud. Por lo que este estudio se enfocó en identificar las condiciones laborales y la salud de la población trabajadora de una Municipalidad de la gran área metropolitana de Costa Rica.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Métodos

Este trabajo se desarrolló como un estudio descriptivo.⁽⁷⁾ Para esto se realizó la recolección de datos en una municipalidad del área metropolitana de Costa Rica, que atiende una población aproximada de 347 mil personas. Donde esta municipalidad está organizada en 23 departamentos, con un aproximado de casi 3 mil trabajadores, de los cuales 2 700 cuentan con una plaza en propiedad, mientras los restantes son interinos. En la mayoría de los casos, en estos departamentos labora tanto personal de oficina, como operativo.

En esta investigación participó una muestra no probabilística de 267 trabajadores, conformada de forma proporcional y representativa por personal de oficina, operarios, en propiedad e interinos, todos en condición de funcionarios municipales, quienes tenían más de un año de laborar en la misma dependencia al momento de la recolección. Los participantes fueron reclutados durante las visitas del equipo investigador a los lugares de trabajo, siguiendo una estrategia de muestreo representativo por cuotas de cada dependencia.⁽⁷⁾

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario administrado, que se diseñó específicamente para el estudio, el cual tenía 142 ítems, organizado en cinco apartados (seguridad, higiene, ergonomía, factores psicosociales, características sociodemográficas,). Todas las preguntas fueron adaptadas o desarrolladas específicamente para este estudio.

Variables

Seguridad: una sola variable medida con los ítems del apartado seguridad de instalaciones físicas, conformada por seis preguntas directas que indagan sobre la opinión acerca de la presencia o ausencia de diversos dispositivos de seguridad en las inmediaciones del lugar de trabajo (e.g., ¿considera que en su lugar de trabajo las puertas cuentan con señalización sencilla de observar?), con una opción de respuesta dicotómica de si o no. Puntajes altos en el instrumento indican que la persona tiene una percepción positiva sobre el manejo de dispositivos de seguridad en el trabajo (i.e., puntaje medio de corte 10,5). En este estudio se obtuvo una confiabilidad de un $\alpha = 0,75$.

Higiene: se midieron dos variables, en el primer caso se utilizó el apartado de sustancias peligrosas ~~Escala de sustancias peligrosas~~, que indaga sobre la percepción del manejo y el uso en el lugar de trabajo de las sustancias peligrosas. Este instrumento está redactado con base en afirmaciones sobre la percepción acerca del riesgo en el manejo de sustancias peligrosas, se definió un corte de 13 puntos donde valores superiores a este punto



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

representan una percepción positiva sobre las medidas para manejar sustancias peligrosas. Estos ítems reportaron una consistencia interna de 0,70. En segundo lugar, los ítems del apartado sobre ambiente físico se utilizaron para medir la percepción sobre el manejo en el trabajo del ambiente físico, este instrumento también utilizó los ítems en formato de afirmaciones y se le estimó una α de Cronbach de 0,86. La interpretación de los resultados se hace con base en el total obtenido, donde valores altos indican que la persona tiene una percepción positiva sobre el manejo de la seguridad a nivel del ambiente físico (i.e., punto de corte 18).

Ergonomía: Se usaron los ítems de los apartados sobre descanso y pausas activas ~~escalas de descanso y pausas activas~~ (consta 4 ítems planteados en formato de pregunta), donde puntajes altos representan que la persona tiene una percepción positiva sobre el manejo del tiempo para realizar descanso y pausas activas (punto de corte 12), se reportó un $\alpha = 0,79$, la de esfuerzo físico que incluye tres preguntas, dónde puntajes altos sugieren que la persona tiene una percepción de que realiza trabajos que demandan esfuerzo físico (punto de corte seis puntos, y se estimó un $\alpha = 0,86$). Se utilizó además los ítems del apartado sobre enfermedades que reporta la percepción que tiene la persona sobre el padecimiento de lesiones o enfermedades (punto de corte 3) y los ítems sobre atención en salud que mide el uso de servicios de salud e incapacidades en el último año (punto de corte 14,5).

Factores psicosociales: se realizó la medición de tres variables relacionadas directamente con estos factores.

Desplazamiento o traslado: se utilizaron cuatro preguntas directas, que indagaron sobre el tiempo en minutos para trasladarse del hogar al lugar de trabajo, y a la inversa, así como también se preguntó por el medio de transporte utilizado en cada caso.

Satisfacción salarial: se utilizó el siguiente ítem en formato de pregunta (¿Considera usted que el salario que recibe es adecuado por las labores que realiza en su trabajo?), con una opción dicotómica de respuesta de si o no.

Efectos del trabajo en la salud: para este estudio se desarrolló el siguiente ítem en formato interrogativo (En su opinión ¿cree que el trabajo afecta positiva o negativamente su salud?) con tres opciones de respuesta (Positivamente, negativamente o no afecta mi salud).

Características sociodemográficas: Se indago sobre el sexo, la edad, la educación, estado civil, nacionalidad y religión. Además, condición de asegurado, tipo de contrato, rol en el hogar, cantidad de hijos dependientes e ingreso familiar mensual.

Para la interpretación de cada una de las variables, se estableció un punto medio para identificar si el nivel de percepción fue negativo o positivo, considerando los valores inferiores al punto medio como una percepción



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

negativa del constructo evaluado, mientras que los valores superiores al punto medio como una percepción positiva del constructo evaluado.

Análisis

El plan de análisis consistió en dos fases, primeramente, se realizó un análisis descriptivo de las características sociodemográficas de la muestra, incluyendo la distribución de frecuencias para las variables nominales y ordinales; mientras que para las de nivel de medición de intervalo se utilizaron medidas de tendencia central, tales como promedio, desviación estándar, intervalo de confianza al 95 %.^(8,9) Adicionalmente, se estimó el nivel de confiabilidad de cada una de las escalas por medio del α de *Cronbach*.⁽¹⁰⁾

Consideraciones éticas

Todos los procedimientos realizados en el estudio fueron aprobados por el Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica (Proyecto 421-B4-356), además, cada participante brindó su consentimiento informado previo a completar el cuestionario.

Resultados

Contexto socio económico y político en el que se desarrolla la actividad laboral de la población trabajadora en estudio

La muestra estuvo conformada por 267 personas, que reportaron tener entre 1 y 43 años de trabajar para la municipalidad ($11,4 \pm 9$ años). La mayoría indicó tener una jornada laboral diurna ($n = 230, 87,1 \%$), mientras que es mixta para el resto ($n = 34, 12,9 \%$). Las dependencias en las que están asignadas fueron las siguientes: seguridad ciudadana ($n = 80, 30,3 \%$), áreas verdes ($n = 66, 25 \%$), mejoramiento de barrios ($n = 55, 20,8 \%$), construcción de vías ($n = 51, 19,3 \%$), limpieza urbana ($n = 6, 2,3 \%$) y cementerios ($n = 6, 2,3 \%$). De estos 44 tenían puestos administrativos ($16,5 \%$), mientras que el resto eran operativos ($n = 223, 83,5 \%$). Con respecto a la condición laboral el 100 % respondió que los gastos de su seguro médico y de salud eran cubiertos por la institución; mientras 236 funcionarios ($88,4 \%$) reportó tener un tipo de contrato de plaza en propiedad, y los restantes 31 trabajadores ($11,6 \%$) indicó tener un contrato temporal o interino.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Particularidades socio económicas de la población trabajadora en estudio

Los participantes reportaron tener edades entre los 19 y 67 años ($43,9 \pm 11,7$ años); donde la mayoría se identificaron como hombres ($n = 220$, 82,7 %), y el resto como mujeres ($n = 47$, 17,3 %). Con respecto al país de origen, el 97,7 % ($n = 259$) reportó haber nacido en Costa Rica, los demás en Nicaragua ($n = 5$, 1,9 %) y Panamá ($n = 1$, 0,4 %). Poco más de la mitad indicó tener hijos ($n = 152$, 57,4 %). Se consultó además información del hogar, donde el 72,3 % dijo ser jefes de hogar, el 57,3 % poseen hijos dependientes económicos. Datos socioeconómicos adicionales se detallan a continuación en la tabla 1.

Tabla 1. Información sociodemográfica de los participantes

	Valor Absoluto	Valor Relativo
Total	267	100,0
Nivel educativo		
Primaria o menos	89	33,4
Secundaria	101	37,8
Universitaria	77	28,8
Estado civil		
Soltero/a	65	24,0
Casado/Unión Libre	164	61,7
Divorciado/Separado	33	12,4
Viudo	5	1,9
Religión		
Católica practicante	143	53,6
Católica no practicante	66	24,7
Evangélica	11	4,1
Ninguna	30	11,2
No respondió	17	6,4
Ingreso mensual familiar		
Menos de 222 mil colones	16	6,0
222 mil a menos de 422 mil	75	28,1
422 mil a menos de 622 mil	100	37,5



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

622 mil a menos de 822 mil	31	11,6
822 mil a menos de 1 millón	19	7,1
1 millón a menos de 1,5 millones	7	2,6
1,5 millones o más	8	3,0
No respondió	11	4,1

n = 267.

Fuente: Base de datos de la investigación.

Factores psicosociales presentes en el entorno laboral de la población en estudio

Con respecto a los factores psicosociales se encontró que la muestra tiene una percepción negativa baja sobre el esfuerzo que conlleva para ellos el desplazarse y trasladarse al inicio de la jornada laboral desde su casa hacía y el trabajo, y nuevamente el regreso al hogar al finalizar la actividad laboral ($4,87 \pm 1,27$, punto de corte: 5). En promedio la muestra (n = 267) reportó invertir 45 minutos en llegar al trabajo y 55 minutos en regresar a su casa, utilizando como principales medios de transporte el público (bus, tren, otros) y el privado (automóvil, motocicleta, bicicleta, otros). Con relación a la satisfacción salarial el 98 % considera que el salario que reciben es adecuado para las labores que realizan. Por otro lado, al indagar sobre la percepción que tienen de la influencia del trabajo sobre su salud, 107 trabajadores consideran que sus labores no afectan de ninguna manera su estado de salud, mientras que 106 consideran que les afecta de una manera negativa y 54 de una manera positiva. El detalle de los datos se presenta en la tabla 2.

Factores de seguridad, higiene, ergonomías presentes en la población trabajadora

Siempre en la tabla 2 se aprecia que las técnicas preventivas de seguridad e higiene son las áreas que reportaron tener el nivel más inadecuado de percepción según la población trabajadora. Con relación a la técnica de seguridad la muestra reportó tener una percepción negativa baja en lo que respecta a las instalaciones físicas. Similarmente, en lo que respecta a la técnica preventiva denominada Higiene, los y las trabajadoras perciben que existe un manejo deficiente de las sustancias peligrosas y de las condiciones del ambiente físico.

Los datos indican que parcialmente existe un patrón similar en las respuestas asociadas a la técnica preventiva llamada Ergonomía, donde la muestra de trabajadores reportó tener una percepción negativa sobre el manejo de los descansos y las pausas activas y el esfuerzo físico. Sin embargo, al indagar sobre aspectos específicos relacionados con la salud física, los resultados indican que los y las trabajadores tienen una percepción positiva



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

de su padecimiento de enfermedades con relación a su atención en salud, indicando que perciben en su nivel de salud física, una condición saludable. El detalle de los datos se reporta en la tabla 2.

También los datos indican que existe un patrón parcialmente similar en las respuestas asociadas a la técnica preventiva llamada Ergonomía, debido a se reportó respecto una percepción negativa del esfuerzo físico, mientras que sobre el manejo de los descansos y las pausas activas, estos se consideraron de una manera ligeramente positiva (ver tabla 2).

Tabla 2. Confiabilidad y percepción de las técnicas preventivas para cada una de sus escalas

Técnica Preventiva	Escala	α de Cronbach	Media	Desviación estándar	Intervalo de confianza		Punto de corte
					LI	LS	
Seguridad	Instalaciones físicas	0,75	10,21	4,08	9,67	10,75	10,5
Higiene	Sustancias peligrosas	0,70	10,85	5,13	10,17	11,53	13,0
	Ambiente físico	0,86	13,41	6,80	12,51	14,31	18,0
Ergonomía	Descanso y pausas activas	0,79	12,85	4,87	12,21	13,49	12,0
	Esfuerzo físico	0,86	5,95	2,95	5,56	6,34	6,0
	Enfermedades	0,71	3,41	1,81	3,17	3,65	3,0
	Atención en salud	0,75	23,33	11,72	21,78	24,88	14,5

LS- Límite superior, LI- Límite inferior, n=267.

Fuente: Base de datos de la investigación.

Durante el año previo al estudio se reportó un total de 1175 casos de lesiones en el trabajo, donde aproximadamente tres cuartas partes de estos corresponden a problemas músculo esqueléticos como el dolor de cuello, de espalda, la mano, la muñeca, el miembro superior y el inferior (n = 837, 71,23 %). Mientras que la segunda lesión más frecuentemente reportada son las asociadas a traumatismos (n = 228, 19,40 %), dentro de los que se encuentran las heridas por cortaduras, los golpes, las caídas y las quemaduras (tabla 3).



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Tabla 3. Trabajadores de la municipalidad de San José que han sufrido lesiones en el ambiente laboral en 2018

Lesiones	Valor absoluto	Valor relativo
Total	1175	100,00
Lesiones musculoesqueléticas	837	71,23
Traumatismos	228	19,40
Deshidratación	79	6,72
Accidente de tránsito	31	2,65

Nota: El total corresponde a la cantidad de lesiones reportadas, donde una persona puede haber sufrido más de una lesión.

Fuente: Base de datos de la investigación.

Con respecto al padecimiento de enfermedades en el ambiente laboral durante el año previo al estudio, los y las trabajadores reportaron un total de 662 casos de enfermedades, donde aproximadamente una cuarta parte de estos fueron problemas reportados como estrés ($n = 178$, 26,89 %), seguido de enfermedades digestivas y gastrointestinales ($n=151$, 22,81%), donde estas últimas incluían episodios de gastritis, úlceras, mala digestión, diarrea y estreñimiento. Asociado de alguna manera a estos datos, siete de cada diez de los participantes indicaron haber atendido a algún tipo de consulta médica producto de los problemas anteriormente detallados ($n = 188$, 70,4 %). De estos el 64,89 % reportó que tuvo que tramitar al menos una incapacidad asociada a la situación de salud ($n = 122$), donde el tiempo promedio de la incapacidad fue de 33 días (tabla 4).

Tabla 4. Trabajadores de la municipalidad de San José que han tenido enfermedades en el ambiente laboral en 2018

Enfermedades	Valor absoluto	Valor relativo
Total	662	100,00
De la piel	65	9,82
De estómago, gastrointestinales	151	22,81
Respiratorias	86	12,99
Alergias	98	14,80
Estrés	178	26,88



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Otro	84	12,69
------	----	-------

Nota: Hay trabajadores que presentaron varias enfermedades. Las enfermedades gastrointestinales fueron gastritis, úlcera, mala digestión, diarrea, estreñimiento, etc.

Fuente: Base de datos de la investigación.

Discusión

Se encuentran que la población percibe que debe invertir poco tiempo para desplazarse de la casa al trabajo y viceversa. Esto puede ser debido a diversas causas, incluyendo, las pocas presas, la distancia, el tiempo que les toma trasladarse, la disponibilidad de diversos tipos de opciones de movilidad, utilizar su propio transporte y vivir en lugares cercanos a su lugar de trabajo, además de sus horarios laborales, lo que se asemeja a la propuesta de Uribe en su estudio del 2020 este tipo de circunstancias ayudan a disminuir posibles factores de riesgos relacionados al estrés.⁽¹¹⁾

En cuanto al tema de salarios, reportaron estar satisfechos con el pago que reciben por sus labores, ya que según refieren el ingreso está complementado por una serie de beneficios de tipo colectivo y sindical (eg: pólizas adicionales y permisos, escalafones por antigüedad), además reciben todos los derechos y beneficios establecidos por las leyes (e.g., medicina de empresa, seguro social y riesgos del trabajo). Favoreciendo de esta manera según su percepción un adecuado nivel de bienestar, que les permite una mejor calidad de vida, lo que se asemeja al estudio realizado por Lafuente en el 2020.⁽¹²⁾

En otro aspecto, la población percibe que sus instalaciones de trabajo no son muy seguras, debido a condiciones subestándar en las instalaciones e infraestructura (e.g., espacios reducidos, falta de mantenimiento y deterioro, hacinamiento), así como por la ausencia o inexistencia de planes de emergencia, equipo contra incendios y equipo de protección personal que consideran de baja calidad. Lo cual es semejante a estudios realizados en el 2006 por Ruiz y otros y en el 2020 por Valero y Riaño, puede poner en riesgo la integridad de la población en materia de seguridad humana, ante posibles eventos adversos, como, por ejemplo: incendios, sismos, accidentes, lesiones, entre otros.^(13,14)

Con relación al manejo de sustancias peligrosas, lo consideran también un aspecto deficiente, igualmente relacionado a las condiciones subestándar en las instalaciones e infraestructura (e.g., malos olores, mala ventilación, heces y orina de animales como ratas y gatos), lo cual amenaza a la población trabajadora a



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

posibles enfermedades producto de la exposición a sustancias nocivas para la salud, coincidiendo con lo que se menciona en los estudios realizaos por Valero y Riaño en el 2020.^(15,16)

Además, entre otros aspectos deficientes se encuentran la falta de iluminación, alta contaminación sónica, zonas de almacenamiento inadecuadas de sustancias peligrosas; todo lo cual va en detrimento de la seguridad y la salud de la población expuesta, lo cual concuerda con los estudios realizados por Ceballos y Valenzuela en el 2014 y Díaz en el 2028, siendo estas condiciones de trabajo que son prevenibles y objeto de oportunidad de mejora.^(17,18)

En cuanto a la Ergonomía, la población trabajadora tiene una percepción negativa en los aspectos de descanso y pausas activas (Ergonomía Cognitiva), y esfuerzo físico (Ergonomía Biomecánica), ya que, en su gran mayoría sus funciones que involucran movimientos musculares como operarios que son, y por sus perfiles ocupacionales, trabajan al aire libre (Ergonomía Ambiental), expuestos a variaciones extremas del clima y contaminación (radiaciones soles, lluvia, humedad, temperatura, frío, calor, entre otros). Además de esto, también cuentan con periodos muy estrictos para finalizar sus labores diarias de trabajo, lo cual les deja pocas oportunidades para tomar tiempos de descanso al igual que se menciona en los estudios de Juárez y Hernández en el 2010 y Robbins en el 2018.^(19,20)

Conclusiones

Se observa que la población participante percibe que debe realizar poco esfuerzo para trasladarse entre su lugar de residencia y de trabajo. De la misma manera, se encuentra satisfecha con la compensación salarial que recibe por sus labores. Además, las personas participantes creen que en alguna medida sus ocupaciones influyen en su estado de salud.

La población trabajadora percibe deficiencias en los factores de seguridad asociados a las instalaciones físicas donde laboran. En el mismo sentido, parece ser que existe un manejo inadecuado de algunos de los factores de higiene, específicamente, los asociados a las sustancias peligrosas y las condiciones del ambiente físico.

En lo que respecta a los factores asociados a la ergonomía, hay una percepción negativa sobre el esfuerzo físico asociado a las tareas que se realizan, mientras que por el contrario, se considera de forma positiva la manera en que se distribuye la jornada laboral en términos del tiempo que se dedica para los descansos y las pausas activas. Se aprecia que los y las trabajadoras de la municipalidad poseen una buena percepción con respecto a



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

las técnicas preventivas de ergonomía y factores psicosociales. Por lo contrario, la percepción con respecto a la seguridad e higiene no es tan favorable.

De manera general, el presente estudio ayudó a reflexionar que las lesiones y enfermedades del trabajo pueden ser el resultado de la interacción de múltiples elementos, incluyendo los factores propios de las condiciones del trabajo, razón por la cual se debe tener una claridad de estos elementos y su influencia sobre la salud de una población trabajadora.

Mediante herramientas de intervención en el cuidado integral de enfermería (donde se incluyan entre otras cosas características biológicas, psicológicas y sociales de la población trabajadora), mantener y promover la salud, así como la capacidad continua de la población en mejorar las condiciones del trabajo para favorecer la salud y la seguridad en los ambientes laborales.

Referencias bibliográficas

1. Valero E, Utzet M, Martín U. ¿Cómo afectan las distintas dimensiones de la precariedad laboral a la salud mental? Gaceta Sanitaria. 2023 May 22;36:477-83. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.11.006>
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Construir un futuro mejor: acciones para fortalecer la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Cuarto informe sobre el progreso y los desafíos regionales de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe. 2021 [acceso 24/10/2024]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/1a441acf-eeb3-462e-bf93-f2948a22f0ab/content>
3. Chinchilla Sibaja Ryan. Salud y Seguridad en el Trabajo Costa Rica. San José, Costa Rica: EUNED. 2013 [acceso 24/10/2024]:265-76. Disponible en: <https://editorial.uned.ac.cr/gpd-salud-y-seguridad-en-el-trabajo-9789968312578.html>
4. Consejo de Salud Ocupacional. Estadísticas de Salud ocupacional. 2019 [acceso 23/10/2024]. Disponible en: https://www.cso.go.cr/documentos_relevantes/consultas/Estadisticas%20Salud%20Ocupacional%202018.pdf.
5. Consejo de Salud Ocupacional. Estadísticas de Salud ocupacional. 2023 [acceso 08/08/2024]. Disponible en: https://www.cso.go.cr/ver/documentos_relevantes/consultas/Folleto%20estadisticas%202022.pdf.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

6. OIT. Safety and health at the heart of the future of work: Building on 100 years of experience. Ginebra, Suiza. 2019 [acceso 24/10/2024]. Disponible en: https://safety4sea.com/wp-content/uploads/2019/05/ILO-Safety-and-health-at-the-heart-of-the-future-of-work-2019_05.pdf
7. Grove SK, Gray JR. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Elsevier Health Sciences. 2019 Jul 15 [acceso 24/10/2024]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletín/tlahuelilpan/n2/r4.html>
8. Wickham H, François R, Henry L, Müller K. A Grammar of Data Manipulation. R package version 1.0.0. 2020 [acceso 11/09/2024]. Disponible en: <https://dplyr.tidyverse.org/reference/dplyr-package.html>
9. Wickham, H., Seidel, D. Scales: Scale Functions for Visualization. R package version 1.1.1. 2020 [acceso 23/10/2024]. Disponible en : <https://CRAN.R-project.org/package=scales>
10. Wilke, C. Cowplot: Streamlined Plot Theme and Plot Annotations for 'ggplot2'. R package version 1.1.1. 2020 [acceso 23/10/2024]. Disponible en: <https://CRAN.R-project.org/package=cowplot>
11. Uribe-Prado JF. Riesgos psicosociales, burnout y psicosomáticos en trabajadores del sector público. Investigación administrativa. 2020;49(125):1-7. DOI: <https://doi.org/10.35426/IAv49n125.03>.
12. Lafuente E, Daza V. Work inspections as a control mechanism for mitigating work accidents in Europe. Tec Empresarial. 2020 Apr;14(1):26-37. DOI: <http://dx.doi.org/10.18845/te.v14i1.4953>
13. Ruiz Frutos C; García AM, Delclós J, *et al.* Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona: Ediciones Elsevier Masson. 2006 [acceso 24/10/2024]. Disponible en: https://books.google.com.cu/books/download/Salud_laboral.enw?id=zY1hEAAAQBAJ&output=enw
14. Valero-Pacheco IC, Riaño-Casallas MI. Teletrabajo: Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia. Archivos de prevención de riesgos laborales. 2020 Mar;23(1):22-33. DOI: <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2020.23.01.03>
15. Salazar Estrada JG, Guerrero Pupo JC, Machado Rodríguez YB, Cañedo Andalia R. Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. Acimed. 2009 Oct [acceso 24/10/2024];20(1)67-75. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009001000004&lng=es.
16. Tiguman GM, Caicedo-Roa M, Silva MT, Galvao TF. Occupational exposures and health-related quality of life in the Manaus Metropolitan Region, Amazonas State, Brazil: a cross-sectional study. Cadernos de Saúde Pública. 2020 Dec 18;36:e00074520. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00074520>



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

17. Ceballos Vásquez P, Valenzuela Suazo S, Paravic Klijn T. Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. Avances en enfermería. 2014 Jul [acceso 24/10/2024];32(2):271-9. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/50648>
18. Díaz JM. Técnicas de prevención de riesgos laborales. Editorial Tebar. 2018. (Archivo digital)
19. Juárez-García A, Hernández-Mendoza E. Intervenciones de enfermería en la salud en el trabajo. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2010 [acceso 24/10/2024];18(1):23-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim101e.pdf>
20. Robbins SP, Judge TA. Essentials of organizational behavior. New Jersey, Estados Unidos: Pearson Prentice Hall. 2018 [acceso 24/10/2024]. Disponible en: <https://www.pearson.com/en-us/subject-catalog/p/essentials-of-organizational-behavior/P200000006035/9780137438617>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.

Curación de datos: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.

Análisis formal: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.

Investigación: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.

Metodología: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.

Recursos: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.

Supervisión: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.

Visualización: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.

Redacción, borrador original: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.

Redacción, revisión y edición: Johnny Alvarado Sojo, Derby Muñoz Rojas.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)