

**ACTA SESIÓN ORDINARIA CSO N°009-2025** Acta número 009 de la sesión ordinaria celebrada de forma virtual por el Consejo de Salud Ocupacional a las diecisiete y once minutos del miércoles 23 de julio del año dos mil veinticinco, presidida por el Sr. Alexander Astorga Monge, Viceministro Área Laboral, con la asistencia de los siguientes miembros: Sra. Laura Rivera Castrillo y el Sr. Olman Chinchilla Hernández representantes de los trabajadores, Sr. Walter Castro Mora y Sra. Tatiana Herrera Arroyo, del Ministerio de Salud, Sra. Mariela Córdoba Gómez, representante de la Caja Costarricense del Seguro Social; y la Sra. Alejandra Chaves Fernández, Directora Ejecutiva y Secretaría Técnica del Consejo. -----

**Ausencia justificada:** A las 5:56p.m se incorpora el Sr. Sergio Alvarado Tobar y a las 5:57 p.m. se incorpora el Sr. Sidney Viales Fallas, representante del Instituto Nacional de Seguros, representantes del sector patronal -----

**Participante(s) invitado(s):** Nury Sánchez y Eric Ulloa que son los encargados desde el Consejo de manejar las estadísticas en salud ocupacional. -----

**CAPÍTULO I.** Lectura y discusión del Orden del Día. -----

**ARTÍCULO 1:** Lectura y discusión del Orden del Día de la sesión Ordinaria N° 009-2025 correspondiente al miércoles 23 de julio 2025-----

**ACUERDO N°001-2025:** Se aprueba el Orden del Día de la sesión ordinaria N° 009-2025 correspondiente al miércoles 23 de julio 2025. 6 votos a favor Por unanimidad de los presentes. -----

**CAPÍTULO II.** Lectura, aprobación o modificación de actas. -----

**ARTÍCULO 1:** Lectura, aprobación o modificación de actas la sesión ordinaria N° 006-2025 correspondiente al miércoles 09 de julio del 2025. -----

**ACUERDO N°002-2024:** Se aprueba el Acta de la sesión ordinaria N° 006-2025 correspondiente al miércoles 21 de junio del 2024. 6 votos a favor Por unanimidad de los presentes. -----

**CAPÍTULO III.** Audiencias: -----

No hay. -----

**CAPÍTULO IV.** Informes de Correspondencia. -----

No hay. -----

**CAPÍTULO V.** Informes Ordinarios. -----

*5.1 Informes de la Presidencia.* -----

No hay. -----

*5.2 Informes de la Dirección Ejecutiva.* -----

**ARTÍCULO 1:** Informe de Estadísticas en Salud Ocupacional 2024. -----

**Sra. Alejandra Chaves Fernández:** Sí don Alexander nos estarían acompañando Eric Ulloa y Nury Sánchez que son los encargados desde el Consejo de manejar las estadísticas en salud ocupacional. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** De acuerdo Alejandra: Entonces ¿hay algún inconveniente en que doña Nury y don Eric ingresen a la sesión? -----

**Sra. Mariela Córdoba Gómez** Ninguno. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Sí sin haber ninguna oposición a que ellos ingresen les damos el ingreso a la sesión a don Eric y a doña Nury para que nos presente. -----

**Sra. Alejandra Chaves Fernández:** Ya los voy a ingresar. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Buenas tardes. -----

**Sra. Mariela Córdoba Gómez:** Buenas tardes. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Tardes a todos y todos. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Buenas tardes bienvenidos, bienvenida. -----

**Sra. Nury Guiselle Sánchez Aragonés:** Buenas tardes. -----

**Sr. Olman Chinchilla Hernández:** Bien gracias a Dios. -----

**Sra. Alejandra Chaves Fernández:** Don Eric creo que este caso no es mayor la parte introductoria es que nos ayuden con la presentación del del informe de las estadísticas. Entonces tienen libertad de presentar don Eric y doña Nury. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Voy a tratar de ser lo más rápido posible. Esto corresponde a las estadísticas del año 2024. Estos son datos generales de la población total en 5.325,109 que la fuerza de trabajo son 2.396,000, la población ocupada 2.231,000. Todos estos datos fueron obtenidos del INEC. Se trata de cifras generales para fines de ubicación inicial, la parte formal e informal la población desempleada son datos generales como para ubicación Después ya aquí tenemos la población ocupada salariada Este sí es un dato importante porque lo vamos a utilizar para el cálculo de la incidencia a nivel global y después las personas aseguradas en RT que en este momento son 1.500,000. Aquí tenemos la parte formal 62% informal 38% y si lo vemos por hombres y mujeres prácticamente se mantiene igual en hombres 62% y 38% y en mujeres

63% y 37 %. El porcentaje de población ocupada según empleo tenemos que personas asalariadas el 73% cuenta propia 23% patronos 3% y familiares no remunerados un 1%, población ocupada por sector primario que realmente ya ahora es el sector terciario pero bueno sector primario 197.887, secundario 413.298 y terciario 1.617,070 personas población trabajadora asegurada en riesgos del trabajo. El total de los asegurados para las 2024 1.500,263 personas trabajadoras de las cuales el 392% son mujeres 587.994 el 60.8% son hombres 912. 269, aquí ya entramos un poco más ya la parte de accidentes laborales de funciones y enfermedades. Entonces por denuncias de siniestralidad laboral 1,32041, para este año. Aquí está toda la historia aquí para atrás son años anteriores por siniestralidad laboral en trayecto 21.007 personas Aquí vemos que para el año 2022 eran 8.000 para el 2023 13.000 y para este año 21.000 en trayecto Después denuncias de siniestralidad con uno o más días de incapacidad Tenemos 110.000. Creció un poquito en comparación con el año 23 y 22 después denuncias por siniestralidad laboral perdón de funciones tenemos que este año son 169.000 se disparó bastante El año pasado eran 126.000 y 114.000 22 Días de incapacidad Este digamos bueno aquí tenemos los valores en millones. Lo vamos a utilizar para calcular la duración media y las enfermedades laborales declaradas. También se observa un incremento con respecto al año pasado: pasamos de 5.600 a 6.302 casos. Aquí ya entramos en lo que son los porcentajes de incidencia sobre población ocupada asalariada. Tenemos que este año fue 8.1% el año pasado era 7.8% y era 7.3%, ha venido creciendo poco a poco. Pero hay un detalle importante si excluimos los accidentes en trayecto, los números serían los siguientes: 2022: 6.8 % en el 2023: 6.9 % en el 2024: 6.8 % en este año. Lo que realmente ha impulsado el crecimiento de los accidentes ha sido, principalmente, el aumento en los accidentes en trayecto. Porcentaje de incidencia en población ocupada asalariada con solo con un día o más de incapacidad estaba en 6% subió a 6.4 y pasó a 6.75 %. para edad este este año y la duración media ha venido creciendo también la duración media de los accidentes en 2022, 2024 y para para este este año está en 28 que es realmente más alto de estos últimos 8 años. Aquí que se muestra, de forma gráfica, cómo están distribuidos los datos la línea azul representa la incidencia de la población ocupada asalariada, la otra línea muestra la incidencia de la población ocupada asalariada, descontando los accidentes en trayecto. Podemos observar que, los últimos años, esta segunda línea se mantiene más estable o plana. Lo que realmente ha levantado la curva general ha sido el incremento en los accidentes en trayecto, que han tenido un peso importante en el crecimiento de la incidencia total. Y esta última línea, la que aparece en la parte inferior del gráfico, representa las personas

con incapacidad. Podemos observar que, si ha ido aumentando, lo cual indica que se ha reducido la brecha entre la incidencia en la población ocupada asalariada total y la incidencia en la población ocupada asalariada con 10 días de incapacidad. Aquí tenemos la parte que les comentaba sobre cómo ha evolucionado la duración media de las incapacidades. En el año 2024: las mujeres presentan un promedio de 22 días de incapacidad, los hombres, en cambio, tienen un promedio de 30 días de incapacidad. Es decir, los hombres presentan más días de incapacidad promedio que las mujeres. Actividades con mayor duración media de incapacidad: La más destacada es la categoría de deportes, con una duración media de 135 de incapacidad. Después tenemos otras actividades con alta duración media, como el cultivo del arroz, pesca marítima, reparación de equipos, fabricación de máquinas, y este último es el cultivo de frutas cítricas. Cada una de estas actividades presenta valores elevados en la duración media de las incapacidades. En el caso de los deportes, se presume que esto se debe al tipo de actividad realizada, ya que los accidentes suelen ser de larga duración y requieren procesos de recuperación más extensos. Después tenemos accidentes laborales en el año 2023 teníamos 121.684 para este año 132.441 lo que significa un crecimiento de un 8.5%. En el caso de las mujeres, el crecimiento fue más elevado que en el año 2023 era de 32.121 y para el 2024 de 36.730 lo que significa un aumento en las mujeres de 14%. Para los hombres 6%. En cuanto a los accidentes en trayecto, también se observa un crecimiento significativo. Lo que estábamos hablando este esté digamos 2022 eran 8.108 tenemos una diferencia con el 2023 de 5.029 que fue 13.137 y para este año 21.007. Lo que hemos tratado de analizar en que puede estar ocurriendo. Pensamos que, antiguamente, los casos de accidentes en trayecto prácticamente solo se aprobaban en juzgados. Sin embargo, desde que se abrió el portillo (hace ya varios años), estos han ido creciendo paulatinamente. Esperemos que esta tendencia no continúe en aumento, pero por ahora sigue siendo un punto a observar. A continuación, se presentan las actividades con mayor cantidad de accidentes laborales: Administración pública, agricultura comercio, industria, construcción actividades de alojamiento y preparación de comidas, y servicios administrativos y de apoyo. Dentro de estas de estas actividades, las actividades económicas que muestran un mayor incremento en la accidentabilidad laboral durante el año son las actividades administrativas y de apoyo. Por lo tanto, fue la actividad con mayor crecimiento en cuanto a accidentabilidad. Entonces fue la que tuvo mayor crecimiento en cuanto a accidentabilidad. Después siguen las actividades de alojamiento y ventas de comidas, que corresponden a esta otra columna que se muestra aquí. Luego vienen las actividades de

comercio e industria manufacturera. Accidentes laborales por actividad según sexo. Los hombres presentan mayor accidentabilidad en las siguientes actividades agricultura un 20%, 19% en construcción y suministro de agua 18%, hogares como empleadores 12%. En el caso de las mujeres, los accidentes laborales se concentran en: hogares como empleadores 21%, en la agricultura el 12%, actividades de alojamiento y comida 10%, y servicios de seguridad 9%. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Eric ¿puedo interrumpir en la anterior? -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** sí señor. -----

**Sr Walter Antonio Castro Mora:** ¿Qué significado tiene suministro de agua? ¿Qué le dan a qué se refiere?

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Supongo que se refiere a la parte de prácticamente con todo lo que tiene que ver con los acueductos, ya sea ASADAS o servicios públicos, como los Servicios Públicos de Heredia, o cualquier entidad que este involucrada en el suministro de agua y alcantarillados. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Sí es que es un porcentaje muy alto Comparativamente a construcción, Sí gracias. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Pues sí, Bueno hay bastante gente también ahí. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Sí, pero en volumen no creo que supere a construcción. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Ah, no. Probablemente no. Habría revisarlo. -----

**Sr Walter Antonio Castro Mora:** Así es. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Mucho gusto. Ocupaciones que presentan mayor incidencia las ocupaciones que presentan mayor incidencia son: Agrícola, pecuaria y pesca, operarios, ocupaciones elementales, trabajadores de servicio y comercio. Aquí ya estamos hablando de incidencia, es decir, de la cantidad de accidentes dividida entre la cantidad de personas asegurados en cada uno de esas ocupaciones. Denuncias de siniestralidad laboral en cuanto a las denuncias el 16.4% sin incapacidad. El 0.8% corresponde incapacidad permanente, es decir, casos que dejaron lesiones, mutilaciones u otras secuelas que, aunque no impiden el regreso al trabajo, si amerita una indemnización. Después el 82.9% de los casos requieren uno o más días de incapacidad. En el tema de los casos con uno o más días de incapacidad, hay algo curioso: a nivel internacional, por ejemplo, para efectos de la OIT lo que considera como el primer día de incapacidad es, en realidad, lo que para nosotros sería el segundo día. Es decir, ellos no consideran el día del accidente como día incapacitante. Esto es importante, sobre todo por lo que sucedió el año pasado, cuando salió un

artículo en el medio CRHoy que nos dejaba mal posicionados a nivel internacional. Una de las razones podría ser precisamente esta diferencia en los criterios, y será necesario ver cómo se puede aclarar o solventar esa situación. Tenemos las actividades y las subactividades con mayores incidencias de la agricultura, con subactividades como palma aceitera, bosques, caña y legumbres que registran 19.392 denuncias, 105.302 personas aseguradas, una incidencia 18.4%. Si observamos el área de la construcción, que ocupa el segundo lugar 90.800 personas aseguradas y 16.384 denuncias una incidencia del 18%. Luego, la categoría de hogares como empleadores. Aunque no agrupa a tanta gente, presenta una alta incidencia: 3.989 personas aseguradas y 649 denuncias una incidencia del 16.3%. Aquí pasamos a otro cuadro, que muestra las actividades y subactividades con mayor incidencia por provincia y cantón. Bueno, en realidad no es por cantón, sino por región. Entonces, tenemos que la región con mayor incidencia es: la región La región Pacífico Central, con una incidencia de 21.9, Huetar Caribe, con 21. 6, la región Chorotega y La Brunca, ambas con 20.7 y la región Huetar Norte, con 20.5. Todas las regiones mencionadas están por encima del 20% de incidencia, mientras que la Región Central presenta una incidencia de 6.4%. Si lo compramos con el cuadro que presenta la SUGESE (que muestra únicamente la cantidad de accidentes, no la incidencia). En el mapa muestra la SUGESE, todo se concentra en el área Central, porque efectivamente es donde ocurren más accidentes en términos absolutos. Sin embargo, también es donde hay una mayor cantidad de personas aseguradas. Por eso, aunque la cantidad total de accidentes es más alta en el Área Central, la incidencia es mucho más baja. En otras palabras: por número de casos, lidera el área central; pero por incidencia, es la más bajada. Aquí también hay algunos aspectos que sería bueno corregir o aclarar con las aseguradoras. Uno de ellos es que los reportes de accidentes deben registrarse en el lugar donde realmente suceden, y no en la sede central de la empresa. Parece que, actualmente, la mayoría de los reportes quedan registrados en la sede central, sin importar donde ocurrió el accidente. Lo ideal sería que el accidente se registre en el lugar específico donde ocurrió, ya que esto permite un análisis territorial más preciso y relista de la siniestralidad. Son detalles menores, pero que eventualmente podrían corregirse en algún momento. Las regiones con mayor incidencia son: Pacífico Central, la Huetar Caribe, la Brunca, la Chorotega, Huetar Norte y Central. Los cantones con mayor incidencia son: Puerto Jiménez, con una incidencia de 1.253 (Región Brunca) los Chiles, con 55, Siquirres con 51, Jiménez con 39, Matina con 39, Sarapiquí con 35, y Buenos Aires con 32. Esos datos hay que buscarlos dentro de cada una de las regiones.

Las principales formas de accidente son las caídas al mismo nivel, con 15.479 casos, golpes con objetos móviles, con 15.045 casos, caídas a distinto nivel, esfuerzos por levantar cargas con 7.550 casos, falsos movimientos y choques contra objetos móviles. Estas formas de accidentes prácticamente se repiten año con año, sin grandes variaciones. Tal vez en estos dos primeros tipos de accidentes es donde, en algunos años, se da un cambio de posición: A veces el primer lugar lo ocupan los golpes con objetos móviles, y otras veces lo ocupan las caídas con a distinto nivel. Sin embargo, generalmente se mantienen bastantes parejos en cuanto a la cantidad de accidentes registrados. Principales accidentes por ocupación, las ocupaciones con mayor número de accidentes son: los peones agrícolas, los peones de construcción otras ocupaciones elementales. Estos accidentes ocurren en ocupaciones elementales, entre las más frecuentes están: limpieza de oficinas y hoteles, otros servicios personales, peones de carga, cocineros, servicios de protección, conductores de camiones, ayudantes de cocina. Posteriormente, se identifican los principales agentes materiales involucrados en los accidentes. Aquí, bueno, no incluimos la categoría más grande, que suma más de 50. 000 casos, porque corresponde a los no identificados. Es decir, ahí hay que hacer un trabajo importante: que, al momento de hacer las declaraciones, las personas indiquen claramente el agente material involucrado en el accidente. De los agentes identificados, los principales fueron: Sustancias y materiales 22. 912 casos, otros medios de transporte 10.740 casos. Estos, digamos, son medios de transporte como carretillas, “perras” y otros equipos pequeños de transporte. Porque si vemos más abajo, aparece la categoría “transporte rodado”, con 3.036 casos, que ya se refiere a equipos grande o vehículos. Otras categorías importantes son herramientas 8.402 casos, otros apartados no especificados 5. 600 casos. (Esta categoría podría sumarse a los como 50, 000 casos no especificados que mencionamos antes) escaleras y rampas en exteriores, transporte rodante (como se mencionó antes) y fragmentos volantes. Las lesiones según la parte del cuerpo afectada. Parte del cuerpo más afectadas en primer lugar están las afecciones de hombro, brazo, muñeca, dedos y pulgar con 48.040 casos, en segundo lugar, las afecciones de pierna, rodilla, tobillo y piel, con 38.520 casos, en tercer lugar, las afecciones de cabeza, cerebro y región facial, con 14, 174 casos. Y, en cuarto lugar, las afecciones de médula espinal, vértebras y cadera, con 12.448 casos. Principales tipos de lesiones contusiones y lesiones internas (golpes) 54.500 casos, heridas abiertas 14.999 casos, esguinces y distensiones 5.000 casos, fracturas 4.274 casos, quemaduras con químicos 1.959, luxaciones y subluxaciones 1.933. Las contusiones y lesiones internas son, por mucho, las principales



lesiones que provocan los accidentes laborales. En el año 2024 se dio un incremento de un 21% en este tipo de lesiones con respecto al año 2023, lo cual representa un crecimiento bastante elevado en este rubro. Lugar donde ocurren los accidentes el lugar más común donde ocurren los accidentes es el lugar habitual de trabajo, lo cual es lo esperable. Sin embargo, hay otras ubicaciones relevantes: lugar habitual de trabajo 15.9%, 41% lugar no habitual dentro del trabajo 4.1%, lugar no habitual fuera del área de trabajo 1.5%. Accidente según sexo y edad. El grupo con más accidentes corresponde a los adultos jóvenes de 15 a 35 años: En mujeres tenemos 15.546 y en hombres 48.547 para un total de 65.093. Luego están los adultos tempranos de 35 a 50 años 14,150 mujeres, 31, 695 hombres, para un total de 45.845. Después tenemos a las personas adultas de entre 50 y 65 años con aproximadamente: 5.900 y 14.500 para un total aproximado de 20.000 casos y ya en el grupo de personas mayores de 65 años. En este caso, es interesante observar el gráfico que aparece aquí: La línea superior representa el comportamiento del índice de accidentabilidad en hombres. La línea inferior muestra el comportamiento del índice de incidencia en las mujeres. Entonces, vemos que hasta los 20 años específicamente entre 18 a 20 años se accidentan más los hombres, bastante más que las mujeres. Bueno, y las mujeres comienzan con una incidencia más baja. Después, conforme pasan los años (estos datos están agrupados en periodos de cinco años), entre los 20 y 25 años disminuye un poco la incidencia en los hombres. A partir de ahí, va bajando progresivamente hasta los 65 años, cuando alcanza un 9%. En el caso de las mujeres, por el contrario, la incidencia, aunque siempre más baja que la de los hombres, va aumentando conforme avanza la edad. Esto es interesante. Ahora bien, sobre las enfermedades laborales según el tipo de riesgo, en total se registraron 6.308 enfermedades relacionadas con el trabajo: 2.686 por trastornos del sistema osteomuscular, 1.493 por exposición a agentes físicos, 797 por exposición a agentes químicos, 687 por exposición a agentes biológicos, 366 por riesgos psicosociales y 100 clasificados como otras. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Eric, disculpa. Quisiera tener una referencia respecto a las enfermedades por riesgo psicosocial, esas 366. ¿de dónde son? ¿Del sector público, del sector privado o de ambas? -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** sinceramente, no les sé decir en este momento; tendría que buscar los datos. Si cancelo aquí un momento la presentación, podría revisarlo. -----



**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** No, nada más preguntaba ahí. Igual va a ser la misma inquietud de otros años que te he expresado, Eric. En realidad, nos hace falta mucha información sobre enfermedades ocupacionales. O sea, uno ve ruido, y siendo el agente físico uno más de los más preocupantes a nivel industrial, pasa desapercibido. Entonces, ahora que hiciste el comentario sobre el lugar del accidente, te cuento: nosotros le estamos solicitando una reunión a don Tomás Soley, y entre los temas que ya teníamos previstos, vamos a agregar algunos asuntos varios. Entre ellos, esta parte estadística, para ver si él nos puede ayudar. Primero que nada, porque realmente como país necesitamos conocer más sobre las enfermedades ocupacionales. No es posible que únicamente contemos con estos datos tan raquíticos. Eso nos limita mucho en cuanto a las medidas de prevención. Gracias. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Se puede, se puede profundizar. Perdón, don Walter, ¿Se puede profundizar un poco sobre cada uno de los aspectos, hasta cierto límite? Es decir, la información es limitada de todos modos, pero se puede consultar directamente en la SUGESE, en las tablas que ellos publican. De hecho, todos estos datos que estoy presentando bueno, que realizamos fueron tomados de las tablas de la SUGESE. No tenemos otra información; más que todo, lo que hicimos fue agrupar los datos y clasificarlos hombres, mujeres o por año. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Correcto, sí, claro, Pero ellos no deben tenerla. Ellos tampoco la tienen. O sea, entonces no. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Ah no ellos tampoco la tienen. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Y en realidad, la parte estadística es así, visual. O sea, por ejemplo, este gráfico muestra que el mayor problema es el sistema óseo muscular, como enfermedad. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Así es. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Y, a la par, están todos los accidentes que usted mencionó, ya propiamente como accidentes, Gracias. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Sí con mucho gusto. Después, bueno, está el sistema osteomuscular. Entonces, ¿qué son lesiones de los meniscos? Principalmente, estas se presentan en orden de cantidad de accidentes en muñeca y manos: tenosinovitis (perdón, en orden de cantidad no de incidencia, porque aquí no se puede calcular la incidencia), epicondilitis y otras. Enfermedades por agentes físicos: enfermedades musculares, óseas y de articulaciones por vibraciones, exposición a temperaturas extremas y radiaciones ópticas. En la

parte de agentes químicos: óxidos de nitrógeno, otros químicos y ácidos minerales. En cuanto a los agentes biológicos: tétano, VIH, tuberculosis, entre otros. Y en el entorno de riesgo psicosocial: exigencias del trabajo, violencia, acoso laboral y discriminación, entre otros. Bueno, respecto a las enfermedades por ocupación. Tenemos que las ocupaciones elementales son las que ya hemos visto, y tiene cierta lógica que sean estas las que presentan la mayor cantidad de accidentes, por tratarse de actividades muy físicas. Luego vienen los sectores de servicios y comercios bajo, con: profesionales 700, operarios 550, instaladores de máquinas 544, técnicos y profesionales medios, apoyo administrativo, direcciones generales, agricultura y pesca. Se menciona "Las personas trabajadoras de ocupaciones elementales son quienes más se enferman, con 392 casos. Otro grupo afectado son las mujeres trabajadoras profesionales, donde hay un dato relevante: 507 mujeres frente a 201 hombres. Esto resulta interesante, porque generalmente, por cantidad de trabajadores, los hombres suelen ser los más afectados. Sin embargo, a nivel profesional, las mujeres están teniendo un impacto considerable. En cuanto a personas fallecidas en el trabajo para este año, se registra 169 fallecimiento. En el año 2021 incremento, 2022 114 fallecimiento, 2023 126. 2024, 169. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Eric, podríamos volver a esa. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** ¿qué posibilidad habría con ese 193? Recuerda que el INS, pasó la información mala. O sea, eso no es un dato cierto eso 193 recuerda. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Realmente no fue este 193 fue este 55. Bueno, pero no me acuerdo que este fuera el dato erróneo. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** No fue ese dato fue después de la pandemia recuerdo bien. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** El dato incorrecto, según recuerdo, aunque puedo estar equivocado, y le pido disculpas si es así, fue ese número 55, que parecía mucho más, como si fueran cientos. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Sí así es. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Pero bueno nos dijeron ese es el dato oficial y se acabó. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** "No, y se lo digo porque, a raíz de ese dato, yo tuve una reunión. Por eso lo ubico en el 2020, 2021... y fue principalmente en el 2021, porque la reunión fue directamente con don Roger Arias. Don Roger, en ese tiempo, estaba como presidente ejecutivo —no sé si recordás— y fue justamente durante la pandemia Nosotros tuvimos una reunión, la doctora Redondo y mi persona, justamente para reclamar ese dato. Lamentablemente, el INS se mantuvo firme; dijeron que no, que ellos le

habían enviado ese dato a la SUGESE y, bueno, que así quedaba. No quisieron rectificarlo. Pero, para mí, ese es un dato erróneo." -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Así es. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Definitivamente, ese dato es erróneo. Ellos no quisieron dar el brazo a torcer y decirle a la SUGESE: 'Nos equivocamos en un dato'. No quisieron, y así se quedó. Ahí puede estar de testigo doña Patricia Redondo. Entonces, yo diría que, si se pudiera, le pongamos un simple asterisco, indicando que es un dato con un posible margen de error." -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** "Yo, en lo personal, digamos, no sé. Si ustedes me dicen que lo ponga, lo pongo, pero no me consta. Ya no tengo datos para poder respaldarlo así." -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** "No, correcto, ... yo sí, o sea, los datos no los tenemos, porque nosotros justamente consultamos y los datos no eran esos. Pero ellos dijeron que se mantenía ese número porque fue el que se reportó. Ese es el punto. O sea, el punto es que nosotros sí lo reclamamos —lástima que aquí no está la doctora Redondo, que participó, y no sé quién más—, pero nosotros sí cuestionamos ese dato. Porque vea: de 106 pasamos a 193. O sea, fueron 87 muertos más. Entonces, al haber esa suma tan exagerada..."

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** ¿Qué sirve? -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** "Por lo menos, ahorita estamos hablando de un aumento de 43 casos, de 126 a 169, pero en ese momento se disparó. Yo he sido uno de los que ha estado inquieto con este número todo el tiempo —el año pasado y el antepasado— porque no debería haber tantos fallecidos. Y ahora sigue siendo una inquietud, aún más, porque estamos manejando un aumento de 43 personas. Nada más, eso. No hay ningún problema, pero sí quería mencionarlo, para que lo tengan presente, especialmente los compañeros que no estuvieron en ese momento. Nosotros reclamamos ese número; reclamamos cómo era posible pasar de 106 a 193. Eso fue evidente. Nada más, gracias." -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Después, en cuanto a personas fallecidas por sexo y ocupación: Del total de personas fallecidas, el 8.3% fueron hombres, y el 91.7%, mujeres ¿En qué actividades principalmente? En primer lugar: peones agrícolas, segundo lugar servicios de protección y vigilancia, en tercer lugar, conductores de camiones pesados, en cuarto lugar, peones de construcción de edificios, luego policías e inspectores de tránsito y también peones de obra pública. Después, estos son datos provenientes de comisiones y oficinas de salud ocupacional, que se incluyen en el informe para efectos de conocimiento.

Comisiones de salud ocupacional 12. 874 (Esto no significa que existían 12.874 empresas, ya que una sola empresa puede tener múltiples comisiones 10.20. O incluso más) Oficinas de salud ocupacional (estas si son una por empresa) 1.095, empresas de más de 50 trabajadores. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** "Ahí sí, ahí sí podemos hacer la comparación en relación con su dato de 3,239 empresas." -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Sí, 1.095. Bueno, después tenemos. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Sí, o sea, de las 3.239 empresas registradas que, de acuerdo con el INET, deberían tener oficina de salud ocupacional, solo están registradas esas 1.095. Es decir, aproximadamente un tercio. Ok. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** "Esto que dice 'más de 50 personas trabajadoras'... de hecho, aquí tenemos que hay 3.239 empresas con más de 50 personas trabajadoras, lo que representa un 3.5%. Si comparamos ese número con las 1.095 empresas que tienen oficinas de salud ocupacional registradas, nos estamos quedando un poco cortos. Esas 3.239 empresas emplean a 1.081,909 personas, lo cual representa el 72% de la población trabajadora asegurada. Después, si vamos a las empresas de entre 10 y 50 personas trabajadoras, tenemos 11.350 empresas, que representan un 12% del total, y que contratan a 231.634 personas, es decir, el 15% de la población asegurada. Por otro lado, las empresas con menos de 10 personas trabajadoras suman 77.814, lo que equivale al 84% del total de empresas. Estas emplean al 12% de la población asegurada, es decir, a 186.720 personas. Respecto al título 'Personas fallecidas por sexo y ocupación', ese rótulo está mal. Nada que ver. Esto corresponde más bien a inspecciones de condiciones de salud ocupacional. Se me quedó el título de otro apartado anterior, me disculpan. Entre las áreas con mayor número de denuncias de inspección (2.134 en total), destacan: comedores, dormitorios, agua potable y servicios sanitarios. Sobre el aseguramiento y la existencia de oficinas y comisiones de salud ocupacional, se reporta un 30%, que equivale a 1.497 casos. En cuanto a las inspecciones, si uno revisa la última tabla del anexo final del documento, los porcentajes no suman 100%. Ellos explican que esto se debe a que una empresa puede haber recibido varias visitas en diferentes momentos, por lo que los porcentajes no son excluyentes ni estrictamente acumulativos. Aun así, esos son los datos que ellos reportan. Básicamente, esos son los datos correspondientes al año pasado." -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** doña Alejandra. -----

**Sra. Alejandra Chaves Fernández:** Sí, este... gracias, don Alexander. Para sumar un poco a lo que indicaba Erick sobre todo el tema de las estadísticas, bueno, como él lo mencionó al inicio, vemos que los datos se han mantenido estables. Sin embargo, si quitamos lo que son los riesgos en itinere, el dato que realmente está disparando ese porcentaje tan alto en este momento son justamente esos riesgos. Casualmente, ayer tuvimos una reunión con la Gerencia de la Red de Salud del INS. Principalmente, íbamos con el enfoque de la campaña sobre accidentes in itinere y accidentes de tránsito, ya que la vamos a trabajar desde ambos temas. Aprovechamos también para hacer varias consultas. Por ejemplo, con respecto al aumento en los días de incapacidad, ellos nos indicaron que este incremento se debe, en parte, a la gravedad de los accidentes, que actualmente están siendo más severos. Sin embargo, también nos mencionaron que se está haciendo una revisión administrativa interna respecto a la asignación de las incapacidades. Por lo tanto, aún no se puede determinar con certeza qué porcentaje del aumento se debe a la gravedad de los accidentes y cuánto corresponde a este tema administrativo que está en investigación. Es un dato preliminar, pero importante de mencionar. También se abordó el tema de las muertes, como bien lo mencionaba don Walter. El número de 169 fallecimientos es un dato bastante alto. Ellos han identificado una nueva causa de muerte bajo una clasificación interna, denominada 'razón número cuatro'. Esta causa está en investigación, pero está relacionada con fracturas letales, que a su vez se asocian con accidentes de tránsito. Es un dato nuevo que tienen como red de salud y que están intentando detallar con mayor precisión. En cuanto al aumento de casos, creo que este dato es muy relevante para entender por qué ha crecido tanto el número de accidentes in itinere. Ellos nos comentaron que ha habido un mayor traslado de casos de SOA (Seguro Obligatorio) a RT (Riesgos del Trabajo). Antes esto no era tan común. Recordemos que cuando una persona sufre un accidente de tránsito, casi siempre recibe atención inicial en la Caja mediante el SOA (Seguro Obligatorio de Automóviles). Luego, ese caso puede pasar al RT. Anteriormente, ese traslado no se daba con tanta frecuencia, pero ahora —gracias a nuevas alianzas entre el INS y la Caja— el proceso se ha hecho más expedito. Esto ha generado un mayor registro de casos en la póliza de RT. Sin embargo, ellos también hicieron la salvedad de que sí ha habido un aumento real de accidentes de tránsito, lo cual se refleja en el crecimiento de casos atendidos por el SOA. Por eso, aunque es cierto que los números pueden parecer muy inflados, hay razones específicas que explican ese aumento, y no necesariamente significa que tengamos muchos más accidentes, sino que ahora se están registrando de forma más clara y eficiente.

Finalmente, nos comentaron que aún no nos pueden dar detalles más específicos sobre los riesgos in itinere, es decir, cuántos corresponden exactamente a accidentes de tránsito y cuántos a otros eventos, como caídas. La mayoría, según nos indicaron, sí son accidentes de tránsito, aunque no cuentan aún con un informe detallado. Sin embargo, lo tienen identificado y están trabajando en ello. Esos serían, más o menos, los datos que logramos recopilar ayer en la reunión, y que ellos se comprometieron a trasladarnos oficialmente, para que podamos divulgarlos y trabajar en conjunto con ellos. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Don Walter. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Sí gracias “No, nada más primeramente agradecerle a Eric. Lástima que los números, don Eric, no son buenos. Ah, para agradecerle todavía mucho más: yo sigo muy inquieto ahí, definitivamente, con las acciones que, después, voy a comentar. Pero sí, muchísimas gracias, Eric.” ---

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Muchas gracias, don Walter. En cierto modo coincido con los números. Obviamente, uno desearía tener cifras un poco más alentadoras, especialmente en cuanto a una disminución en temas de accidentes. Habría que ver, tal vez haciendo una comparación con un mayor número de años, cómo ha sido el comportamiento antes y después de la pandemia. Aunque hay que tomar en cuenta que también hubo un cambio en la forma de medir el tema de los accidentes en trayecto. Por lo menos, quitando los accidentes en trayecto, sería interesante analizar cuál ha sido el comportamiento pre y post pandemia. Porque también hay un fenómeno que debemos considerar: el retorno de las personas a los centros de trabajo, debido a que el teletrabajo ha ido disminuyendo. De hecho, esto fue un fenómeno que ocurrió porque, aún después de la fase más fuerte de las medidas restrictivas por la pandemia, y con el decreto de emergencia todavía activo, pero con condiciones más relajadas, el teletrabajo se mantenía bastante en las empresas. Sin embargo, luego de que estas medidas comenzaron a desactivarse, las personas comenzaron a regresar a sus centros de trabajo. Por lo tanto, sería interesante poder analizar la curva completa: desde antes de la pandemia, qué ocurrió durante la misma y cómo evolucionó el fenómeno luego de la pandemia hasta la fecha, para entender mejor el comportamiento. También sería útil evaluar el impacto que tuvieron los accidentes en trayecto, para tener un panorama más claro y poder hacer ciertos razonamientos, quizás no de causalidad, pero sí de correlación o asociación, considerando todo el comportamiento histórico. Sin duda, todavía estamos en un proceso donde muchas empresas están retomando las medidas que tenían antes de la

pandemia por COVID, aunque ya han pasado más de dos años desde que se aplicaron las medidas más estrictas. -----

**Sr. Sidney Viales Fallas:** Muchísimas gracias, muy buenas tardes. Tal vez nada más respecto al comentario que hacía Alejandra sobre algunos puntos tratados en la reunión que tuvo con los compañeros de la red: Hasta 2018, el trámite administrativo para los casos de riesgo en trayecto era el siguiente: como normalmente son accidentes de tránsito, estos entraban por el SOA. Así, el patrono —que es la llave— siempre presentaba el aviso de accidente por riesgo del trabajo, y el caso quedaba, por así decirlo, en espera, debido a que el monto de cobertura del SOA es limitado. Cuando el caso excedía el límite de cobertura que existía en ese momento (dependiendo del año del accidente) y existía un aviso de accidente por riesgo del trabajo, se cambiaba de régimen, pasando a RT, y se le daba continuidad al tratamiento dentro de la cobertura de riesgos del trabajo, al tratarse de un riesgo en trayecto. La Ley de Tránsito cambió en 2012 y, en un momento determinado, hacia 2018, cuando se estaban tramitando las tarifas del SOA ante la Superintendencia General de Seguros (SUGESE), esta entidad hizo una observación sobre la aplicación del artículo 65 de la Ley de Tránsito. En esencia, este artículo establece que si un accidente de tránsito está amparado dentro de los considerandos del Código de Trabajo para ser tramitado como un riesgo en trayecto, pierde su condición de accidente de tránsito y se convierte en un riesgo de trabajo. Esto obliga a la aseguradora que tenga el seguro de riesgos del trabajo a reintegrar todos los costos en que haya incurrido la aseguradora del SOA por ese evento. Nosotros, en principio, como INS, no estuvimos de acuerdo con ese criterio, y el tema escaló hasta la Procuraduría General de la República, que resolvió dándole la razón a la SUGESE. Entonces, la SUGESE, a partir de ese criterio de la Procuraduría y en razón de que la Ley de Tránsito había iniciado desde el año 2012, nos obligó a trasladar todos los casos del SOA que habían sido aperturados como SOA y que tenían un caso de riesgos del trabajo abierto porque el patrono había presentado el aviso de accidente, trasladándolos de régimen. Así, tuvimos que pasar esos casos de SOA a Riesgos del Trabajo y, obviamente, a partir de ese momento, el procedimiento cambió. Esto explica por qué, en los últimos años, se observa un repunte bastante importante en los casos. Además, no podemos obviar que, según lo establece el mismo Código de Trabajo, el patrono, después de investigar el caso, si tiene certeza razonable de que se trata de un evento amparado en los términos del código, debe presentar el aviso de accidente como tal. En ese caso, si el trabajador estaba siendo atendido por SOA, dejará esa



condición y pasará a RT. Esa es la explicación de por qué se ha incrementado el número de casos que antes eran SOA y ahora son RT, o que siendo accidentes de tránsito ahora tienen la condición de riesgo del trabajo. Respecto al resto de los temas, a nivel interno, tal vez la red no sea la indicada para la parte estadística. Sin embargo, sí tenemos un identificador claro de cuándo un evento de riesgo en trayecto tiene origen en un accidente de tránsito, y cuándo tiene un origen diferente, como las caídas comunes. Incluso, por temas relacionados con juzgados, el tema de la inseguridad también se traslada como riesgo en trayecto en RT. Me refiero a que hay asaltos a personas durante el recorrido habitual de casa al trabajo, o viceversa, en los cuales las personas son agredidas. Siempre que no haya un desvío por interés personal y no haya interrupción del trayecto usual, estos eventos terminan siendo cubiertos como riesgos del trabajo. Esa estadística sí se tiene diferenciada. No recuerdo si se reporta así a la SUGES, pero a nivel interno sí tenemos esa clasificación que diferencia estos casos. Eso sería todo. -----

**Sra. Alejandra Chaves Fernández:** Don Sidney, entonces, en ese caso, lo que nos recomienda es solicitar directamente esa información, porque recuerdo que el año pasado sí lo habíamos conversado y solicitado, pero no nos dieron el dato detallado, ni siquiera por separado. Recuerdo que íbamos a tener una presentación en ese tiempo y no nos dieron el dato desglosado. Entonces, no sé si tal vez este año ya lo tienen, pero tampoco nos lo han pasado, ¿cierto, don Eric? Sí, no, nosotros no lo tenemos con esa separación, no lo escuchamos, don Eric. -----

**Sr. Erick Ulloa Chaverri:** Perdón, ¿a cuál separación se refiere? ¿Solo solos en trayecto. -----

**Sra. Alejandra Chaves Fernández:** Sí, digamos que, si los accidentes in itinere son por caídas, eso no lo tenemos nosotros. El año anterior habíamos pedido ese detalle, y nos dijeron que tenían que hacer un conteo muy manual para obtenerlo; al final, no lo obtuvimos. Entonces, por eso este año no lo habíamos pedido directamente a ustedes. La reunión que tuvimos con la red de salud iba en otra línea, pero bueno, conversamos un poco de ese tema. Pero sí, entonces, si la recomendación es solicitarlo nuevamente por medio de una nota directamente a ustedes. -----

**Sr. Sidney Viales Fallas:** Sin ningún problema, Alejandra, porque efectivamente la clasificación existe y existe desde siempre. Ni siquiera recuerdo la solicitud, ahí me disculpo. Sí recuerdo que habíamos participado en un webinar que organizó el consejo relacionado con riesgos en el trayecto, pero asociados a tránsito, aunque ahora no recuerdo cuál era el lema; sí era estrictamente asociado a tránsito. Más allá de eso,

nosotros sí tenemos esa clasificación y con mucho gusto se la podemos proporcionar. No creo que esté a nivel de la SEGESE, porque me parece que dentro de los datos que nos pide la SUGESE no está subdividido.

**Sra. Nury Sánchez Aragonés:** Sí, buenas noches. Ahora que ustedes van a tener esa reunión con el superintendente don Tomás Soley, es muy importante retomar las notas anteriores que hemos hecho para mejorar el tipo de información que se está recopilando y la forma en que se está presentando. Creo que es una forma de actualizarlo, por ejemplo, en accidentes en trayecto, como lo conversábamos Eric y yo. Es necesario tener toda la clasificación, tal como se hace con los accidentes que no son en trayecto; prácticamente es necesario para poder nosotros guardar, o por lo menos resaltar, que la accidentabilidad se ha mantenido en un cierto margen. Con respecto a lo que mencionaba don Alexander, efectivamente, los datos de accidentes en trayecto, como lo dijo también don Sidney, están a partir del 2018, y sí se logra ver la disminución en época de pandemia, pero luego vuelve a subir este tipo de accidentes. También habría que analizar las zonas donde ocurre la mayor cantidad de accidentabilidad, que son zonas rurales. Esto ya sería especular, pero a veces es importante saber en qué zonas ocurren, porque hay mayor incumplimiento de las normas de tránsito en algunas zonas rurales, en donde el trabajo en agricultura, por ejemplo, en algunas investigaciones que hicimos, se hacían traslados hasta de tres personas en una misma motocicleta, quizás hasta sin casco, etcétera. Entonces, ese tipo de cosas es muy importante: conocer la ubicación geográfica y la actividad económica a la cual se dedican. Y, por último, ya para cerrar, la conclusión implica que debemos pensar seriamente en diferentes retos. Uno es que el sector servicios es el que está creciendo en el país y no necesariamente se refleja en la accidentabilidad porque posiblemente tenga otro tipo de riesgos laborales. Continúa la accidentabilidad en personas jóvenes, de poca experiencia laboral, que se dedican a actividades muy elementales, que implica un bajo nivel educativo y en zonas rurales. Entonces, este tipo de estrategias son las que el Consejo de Salud Ocupacional va a tener que analizar: cómo le llegamos a este tipo de población. Veamos que son personas en ciertas actividades laborales muy elementales y tenemos que saber cómo llegarle a esa población para seguir disminuyendo la accidentabilidad, aparte de lo que es accidente en trayecto. No sé si Eric quiere agregar algún otro comentario, ya que empezamos a manejar, y nos llama mucho la atención la situación de hombre y mujer: la mujer siempre en actividades muy tradicionales de cuidado, de preparación de alimentos, de alojamiento, de limpieza, de trabajo doméstico; y el hombre, en labores más fuertes. -----

---

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Muchas gracias, don Walter. Bueno, sin haber más consultas, le agradezco muchísimo a Nury y a don Eric, al igual que en otras ocasiones en las cuales nos han acompañado, y que siempre nos hacen una muy buena presentación de todos los datos y la información que nosotros, como consejo, necesitamos. Y bueno, en muchas ocasiones, el hecho de que uno diga “los datos no están tan bien” y nos culpe a ustedes, es un tema de que los datos son los que son y esa es la realidad. Parte del esfuerzo que hacemos nosotros como consejo, si bien es cierto, yo en algunas ocasiones he destacado que no está únicamente enfocado al tema de la reducción de accidentes y siniestralidad, sino que eso es parte de lo que hacemos. Obviamente, es parte de lo que hacemos, y sí, sería importantísimo que lográsemos, poco a poco, ir reduciendo la cantidad de accidentes, en virtud de que las condiciones de los centros de trabajo sean más factibles para la prevención, que tengan mejor equipamiento, mejores medidas de protección, y bueno, eso es parte del trabajo que hacemos. Al final, los datos nos permiten tener una buena visualización de la realidad, una buena fotografía de cómo están las cosas, para así poder tomar las mejores decisiones. Esa es la idea. Entonces, todo el agradecimiento de mi parte, y de parte de todos los miembros del consejo, y como siempre, nos estaremos viendo en futuras ocasiones. Bien, bueno, ya pudimos presenciar los datos. En este caso, no hay una propuesta de acuerdo en específico, más que dar por recibida la presentación de los datos. Más allá de eso, hoy sí estamos hablando puntualmente de los temas de accidentabilidad y siniestralidad. La vez pasada tuvimos un espacio fuera de sesión donde yo les comentaba, por ejemplo, que en algún momento vamos a traer al consejo un proyecto que tiene que ver con una guía en temas de herramientas de habitabilidad e infraestructura, específicamente para el sector bananero. Justamente les decía que es un proyecto que, en el momento en que lo podamos realizar, va a poder atacar directamente causas de la accidentabilidad. Cuando yo he ido a giras o a inspecciones en fincas bananeras, me he percatado de primera mano, en inspecciones, de ciertas condiciones de infraestructura que, francamente, en lugar de prevenir, son propicias para los accidentes. Obviamente, todo ese tipo de aspectos es importante abordarlos en las guías. Ahora vimos que en agroindustria sigue habiendo una alta tasa de accidentes y es un área importante para trabajar. Entonces, creo que proyectos como ese son muy importantes de realizar. Sí me llamó la atención los datos en otras labores, en las que tal vez no se pensaría que hay tanta accidentabilidad, al menos en el conocimiento más generalizado o en el sector público, ya que son labores más tipo oficina o en servicios. Entonces, sí me llamó la atención ver ese aumento, y habría que ver por

qué. Si se debe puntualmente al retorno a las oficinas, porque, como es una comparación con el año anterior, con el 2023, habría que analizar si ante el retorno a oficinas hay mayores accidentes. Pero sí me llamó la atención ese dato, que no era algo tan esperado en función del conocimiento que tenemos a nivel general de los diferentes sectores. En fin, creo que sí es importante, y por eso le digo, Walter, no es que no esté del todo de acuerdo en que sí tenemos que ver parte de las iniciales. Lo que yo siempre he dicho es que no es solo eso, pero efectivamente sí necesitamos buscar proyectos que sean bastante incisivos en mejorar condiciones de prevención, y que eso a la postre desencadene en una menor tasa de accidentes. Por ahí el comentario. No sé si hay alguna otra observación con respecto a los datos que vimos, don Walter. Creo que en algún momento levantaste la mano y la volviste a bajar. Pero bueno, abro el espacio ya, sin doña Nury y sin don Eric, para que nosotros como consejo podamos discutir respecto a los datos que acabamos de ver y, si hay alguna propuesta de acuerdo, y si no, sería darlo por recibido.

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Sí, muchísimas gracias. En realidad, estoy preocupado. ¿Por qué? Porque los datos definitivamente demuestran que tenemos que tomar acciones, y para eso son los datos. Igual que lo manifesté el año antepasado e igual que lo manifesté el año pasado, considero que las acciones son pocas, muy pocas, y no están suficientemente orientadas hacia la disminución de la accidentabilidad. Si vemos el sector público, que está de primero, se presenta como el “edificio más alto” que tenemos: 21.015 accidentes. Si lo comparamos con el sector de agricultura, que tiene 19.392 accidentes, el sector público “gana” con 1.623 accidentes más. Si lo comparamos con el sector industrial —que en la mayoría de los casos se considera de actividades moderadas o altas en cuanto a peligrosidad—, el sector público tiene 3,064 casos más. Y, en buena teoría, eso no debería ser así. Comparado con estadísticas de otros países, esto no ocurre. Principalmente —y ahora que el señor viceministro menciona el tema del teletrabajo—, en el sector gobierno es donde hay más teletrabajo. Entonces, eso es algo que hay que sentarse a analizar, a revisar qué se está haciendo. Revisando lo poco (o mucho) que tenemos, el artículo 2 de la Política Nacional de Salud Ocupacional dice: “Todas las dependencias públicas y las instituciones del Estado, por su misma condición, están obligadas a implementar las medidas para garantizar la salud ocupacional de las personas trabajadoras”. Eso lo dice claramente. Y veo que no se está haciendo. Como bien lo menciona —y muchas veces me lo recalca— el señor viceministro, eso es lo que determina la ley, y así lo establece el decreto. Entonces, en el sector público tenemos que trabajar bastante. En el sector privado nos preocupa

enormemente los accidentes de trayecto. De hecho, si Dios quiere, mañana mismo informo. Bueno, ya ellos estaban enterados, porque tradicionalmente, durante todos estos años, hemos tenido una reunión — principalmente en la Cámara de Industrias— sobre las estadísticas. Ahí les indicaré justo el crecimiento sin control de los accidentes de trayecto, que nos está impactando enormemente. La principal queja de los colegas es justamente esa. ¿Por qué? Porque se está invirtiendo una gran cantidad —al menos en el sector privado— en controlar los accidentes dentro del perímetro de la empresa y sus actividades colindantes, pero el control en las carreteras, en el trayecto... hay tantas, pero tantas variables, que ni siquiera metiendo al trabajador en un cubículo de hierro podríamos protegerlo completamente. Yo vuelvo a insistir —y lo he dicho el año antepasado, el año pasado, y lo repito este año— que las Semanas de Salud Ocupacional deben orientarse a lo que realmente nos está perjudicando. Lo mencioné para la semana de este año: atacar el problema del trayecto, la problemática con las motocicletas, la gravedad de los accidentes. Y eso también lo mencionó don Eric: el aumento a 28 días de duración media. ¡Eso es un mes completo! Cada trabajador está perdiendo un mes. El país está perdiendo. La industria está perdiendo. Y, por tanto, cada vez es más caro producir. Necesitamos competir afuera. Y eso es lo que a mucha gente se le olvida: que ahora estamos en un mercado globalizado. Uno puede traer productos de donde quiera, y todo esto se va sumando. La realidad está ahí. Yo sé que nos hace falta información, como la de las personas fallecidas. Eso lo comenté también el año pasado, y solicité que, si la teníamos, se compartiera, para orientarnos y ver qué camino seguir, tal vez lanzar una campaña. Pero pasó un año y nada. No tenemos la información detallada. Recuerdo la discusión en que se dijo que el INS investiga, y que no sé qué más... pero investiga y deja la información ahí. ¿Y de qué nos sirve? ¡De nada! Nosotros necesitamos datos para actuar, para orientar las medidas en la dirección correcta. Lo mínimo que podemos buscar es que la accidentabilidad no aumente. Pero ahí va: para arriba. Esa era mi pequeña disertación, mi malestar, mi inquietud. Las estadísticas son para tomar decisiones. Hay que entrarle fuerte. En la próxima reunión, en asuntos varios, voy a solicitar la presencia de algún funcionario del INS para que nos cuente qué están haciendo en esta materia, específicamente sobre la disminución de la accidentabilidad. Como bien decía Alexander, y él lo ha mencionado, nosotros como Consejo no solo estamos para reducir accidentes, pero en el caso del INS, ellos sí están directamente involucrados en esa disminución, porque eso también afecta las primas y toda la operación del seguro. Para mí es importante tener la presencia de un representante del INS, para que nos diga qué están haciendo, qué

convenios podemos establecer desde esta misma junta directiva con ellos, en campañas, en estrategias. Hace muchos años que eso no se da. En cuanto a los recursos, también es importante. El INS no solo puede dar recursos directamente, pero sí puede dar medios. Recordemos que el 50% de los excedentes le quedan al INS. Si tenemos, por ejemplo, ¢25 mil millones, el INS también los tiene, y ha tenido que ponerlos a funcionar en campañas o lo que sea, como la ley lo determina. Pero sí: se necesita un gran trabajo para poder disminuir esa accidentabilidad. Y, por último, sí lamento —como lo dije el año pasado— todas las familias de esas 169 personas fallecidas, que nunca debieron haber fallecido. Gracias. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Muchas gracias don Walter. -----

**Sra. Laura Rivera Castrillo:** Sí, digamos, observando las estadísticas que nos presentan el día de hoy, considero que es algo que debe preocuparnos como órgano tripartito y motivarnos a una reflexión seria y profunda desde cada una de nuestras instancias: desde el sector de los trabajadores —que yo represento—, el sector patronal, y las instituciones públicas. Porque realmente, la única forma de mejorar estas estadísticas tan tristes —porque sí, significan un aumento, y es alarmante— es generando, como país, acciones coordinadas para remediar esta situación. Como decía don Walter —y coincido con él—, los números no solo deben servirnos como información, sino que deben llevarnos a un análisis, y ese análisis debe traducirse en acciones coherentes. A lo largo de todos estos años en los que he tenido la oportunidad de estar en esta Junta Directiva, he visto cómo la dirigencia o la presidencia del Consejo de Salud Ocupacional ha reiterado —y no solo ha sido Alejandra, han sido otras personas también— la importancia de reforzar el Consejo de Salud Ocupacional, para que pueda fortalecer sus programas y generar un impacto mayor. Yo sí considero que el Consejo ha hecho su mayor esfuerzo, pero también considero que ha llegado a un límite y necesita ser reforzado, con presupuesto y con mayor personal, para que pueda no solo generar programas preventivos, sino también dar seguimiento al impacto que esos programas tienen. Y creo que ahí hay un vacío importante: la evaluación del impacto. Por eso hago un llamado a que, como país, podamos reflexionar. Me parece incoherente que se generen propuestas en la Asamblea Legislativa para reforzar el presupuesto del Consejo de Salud Ocupacional, y que esas propuestas sean descartadas. Eso me genera preocupación, e incluso indignación. También me parece importante no solo aprobar el presupuesto que el Consejo necesita, sino liberarlo de las trabas que impiden su ejecución, como la regla fiscal. Porque si no, sería ilógico brindarle un presupuesto que luego no va a poder ejecutar. Todo esto tiene que ir de la mano,

como una acción país, para apoyar a las personas trabajadoras que han sufrido situaciones de accidente, evitar que estas cifras sigan aumentando, y que —por supuesto— se detengan las muertes trágicas en este contexto. Gracias. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Muchas gracias doña Laura. -----

**Sra. Mariela Córdoba Gómez:** Gracias. Yo coincido con doña Laura en la parte de que debe existir una estrategia país, porque si bien es cierto que hoy estamos viendo datos relacionados con la parte laboral, realmente hay esfuerzos de muchas otras organizaciones. Les cuento que yo tuve un accidente de tránsito saliendo del parqueo del trabajo hace como cinco o seis años. En medio de todo, estoy viendo lo que el oficial de tránsito está escribiendo y me pregunta: —"¿De dónde venía usted?" Y le digo: —"Saliendo del parqueo del trabajo". Entonces, inmediatamente iba a marcar in itinere. Y yo le dije—"Un momento. Yo vengo saliendo del parqueo del trabajo, pero no vengo saliendo del trabajo". Había salido a las 4:00 p.m., asistido a una actividad social a la vuelta de la esquina con mis compañeros —por cierto, te de Canastilla—, y fue ya cuando me regresé a recoger el carro que me chocaron. Ahí lo que puedo ver es que también hay mucho desconocimiento en otras instituciones que tienen algún rol en estos procesos, lo cual puede inducir errores en las estadísticas. Y eso quiere decir que ocupamos una integración país, para evitar inducir a errores, por un lado, y por otro lado, para fortalecer la prevención. Porque también es cierto que yo tomo muchas decisiones cuando voy conduciendo. Entonces ya no es solo un tema de salud ocupacional, sino un tema de salud pública, y la afectación que puede tener no se limita a las acciones que nosotros como Consejo de Salud Ocupacional podamos tomar. Es necesaria la integración con otras instituciones y organizaciones, y que, efectivamente —como dice doña Laura—, sea un esfuerzo país, no solo un esfuerzo del Consejo. Y esto no quiere decir que el Consejo no haga todo lo que puede hacer, pero sí estamos ante una situación que trasciende nuestra competencia. Sería bueno entonces integrar a otras organizaciones, para que también aporten a esta causa, porque no es una situación que solo nos ataña a nosotros. Requiere una visión integral. Por eso, me gusta la propuesta de doña Laura. Ojalá se pueda fortalecer e involucrar a otras instituciones, porque mientras más podamos aportar para la prevención, más se va a poder reducir esa cantidad de muertes y de accidentes. Ese es mi aporte. Gracias. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Muchas gracias doña Mariela. don Sergio. -----



**Sr. Sergio Miguel Alvarado Tobar:** Hola, buenas tardes, buenas noches. Disculpas por entrar tarde. Bueno, la información —aunque solo vi la colita— definitivamente son datos para tomar acciones, como muy bien dijo don Walter. Aquí es importante validar varios aspectos. Uno de ellos es esa información que nos comenta Sydney, sobre que la fuente de la que estábamos obteniendo los datos no podía dar más detalle sobre la clasificación de los accidentes en trayecto. Es importante, obviamente, la pureza de los datos; como siempre les digo, eso es fundamental. También hay que tomar en cuenta —y Sydney conoce muy bien mi posición, y algunos compañeros también ya la han escuchado— que se ha convertido en una moda. Como en el ejemplo que usted, Mariela, acaba de mencionar: se le quiere cargar todo a accidentes de trayecto. No quiero minimizarlo, pero repito, la pureza de los datos es clave. Y ahora voy al otro punto. Siempre se termina cargando un accidente al INS. ¿Por qué? Porque, siendo honestos, prefiero que una lesión me la atiendan por el INS: la atención es muchísimo mejor, más ágil, más rápida. Antes, el pago de incapacidades era mejor, y ahora es igual al régimen general, pero te pagan desde el primer día. Hay detalles que empujan a que todo se declare como RT. Estoy de acuerdo: para eso es la póliza, para cubrir al trabajador en todo lo que le pase por o a consecuencia del trabajo. Sin embargo, a mí nadie me ha podido convencer aún de que un trabajador que está en una parada de buses y sufre un asalto, una rencilla o un ataque de sicariato dirigido específicamente a él —porque una cosa es cuando es colateral y otra cuando es dirigido— tenga que considerarse como un RT inicialmente, sí debería abrirse una investigación seria para determinarlo. Otro tema importante: los aspectos de temeridad, imprudencia y otros, que, según el reglamento de la Ley de Riesgos del Trabajo, interrumpen el trayecto o lo invalidan como tal. Como bien decía alguno de los compañeros: los controles se hacen dentro del cerco de la empresa, se hacen campañas para mejorar las condiciones de conducción, etc., pero ¿qué potestad tiene el patrono o la empresa sobre el comportamiento imprudente o temerario de la persona en el camino? No digo que no se les atienda, pero sí creo importante considerar este punto, porque está engrosando el número de casos en las estadísticas. Otro aspecto que se debería revisar —por eso digo que las estadísticas que usted menciona, Sidney, son fundamentales— es la correcta aplicación del concepto: ¿qué cosas interrumpen o anulan el trayecto? Porque sé que se puede llegar hasta juicio, etc., pero si al inicio lo facilitamos demasiado, muchos casos que no corresponden se cuelan. ¿Qué es ponerlo demasiado fácil? Por ejemplo: Se accidenta un trabajador que venía para la empresa, y uno le pide: —“Perfecto. Aporte sus declaraciones, testigos, hoja de entrada de ambulancia, hoja de puerta del

hospital o de emergencia donde lo atendieron. Además, su licencia, la revisión técnica y el seguro obligatorio del vehículo. "Y la respuesta es: —"Ayúdeme usted a meterlo por la empresa, porque yo no estoy autorizado como conductor. "Entonces uno se pregunta: ¿estar en esas condiciones de ilegalidad no es temerario? ¿No es imprudente? ¿Y no tener siquiera el curso de seguridad vial? No es cuestión de echar culpas, sino de buscar las causas, y si esas causas impiden el reconocimiento del trayecto como accidente de trabajo. Otro tema importante que no sé si tocaron —pero que sería útil tener en las estadísticas— es: ¿Cuál es el tiempo promedio de resolución o de atención médica que tiene el INS de los casos actualmente? Porque en varias empresas con las que tengo cercanía me he dado cuenta de que, igual que en la CCSS, el INS tiene una saturación de servicios. Entonces, por ejemplo, una persona ya diagnosticada, que necesita cirugía o un procedimiento, tiene que esperar porque no hay espacio. Y así se alarga uno, dos, tres, hasta cuatro meses. No sé si eso está impactando los promedios de duración de las incapacidades. Pero sí sería importante conocer cómo está el tema de la atención médica y si hay una afectación por la oleada de casos en trayecto. Ese es mi comentario. Por supuesto, tomemos los datos —como dijo don Walter— para tomar acción sobre lo que verdaderamente nos está afectando. Pero también insisto: la evaluación adecuada en la aceptación de casos es fundamental. Si la ponemos muy fácil, se cuelan muchos casos. Se los garantizo

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Muchas gracias, don Sergio. ¿Alguien más desea hacer uso de la palabra? Veo que ya no hay más personas solicitándolo, por lo que lo que queda es tomar un acuerdo para dar por recibida la información presentada por parte de la Dirección Ejecutiva. Someto a votación dicho acuerdo en este momento. Por unanimidad, queda aprobado. Nada más, para efectos de la firmeza: Don Olman, ¿también vota por la firmeza? — Únicamente de acuerdo. — De acuerdo. Entonces, aprobado en firme por unanimidad. -----

**ACUERDO N°003-2025:** Damos por recibido el documento. Aprobado por unanimidad y en firme.

**ARTÍCULO 2:** Propuesta de Comunicado -Medidas para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores. 6 votos a favor Por unanimidad de los presentes -----

**Sra. Alejandra Chaves Fernández:** Gracias, don Alexander. Bueno, hace unos meses, como no habíamos podido sesionar, desde el despacho nos trasladaron el siguiente correo. En él se indica que, días atrás, habían recibido en el despacho una consulta por parte de la Dirección Jurídica del Banco Nacional, en relación con la vigencia del documento DMT-302-26 del 9 de marzo de 2016, el cual yo también les adjunté en los

correos enviados para esta sesión. Se menciona que, al no tener registro del documento en cuestión, y con el fin de brindar una respuesta al usuario, se agradece que se indique si actualmente existe alguna medida vigente relacionada con la prevención en centros de trabajo contra la amenaza del mosquito Zika en nuestro país. Este usuario, del Banco Nacional, consultaba si el contenido de dicho documento seguía vigente. Aparentemente, el documento que él nos entrega no tiene membrete, ni número consecutivo ni otros elementos formales. Indica que era un documento que se había enviado a las comisiones y oficinas por parte del Consejo de Salud Ocupacional, en el que se brindaban medidas de prevención frente a los riesgos por este vector. Junto con el despacho realizamos una búsqueda para determinar si efectivamente se había enviado un documento con ese número consecutivo y ese contenido. Sin embargo, no se logró encontrar el documento original, ni el correo con el que se pudo haber transmitido, ni el archivo físico o digital oficial. Por tanto, desde el despacho se nos solicita revisar el contenido del documento recibido y decidir si se mantiene vigente o no. Revisando con el equipo técnico, consideramos que, dado que no se encontró el documento original ni una trazabilidad clara, pero la problemática de enfermedades transmitidas por vectores sigue siendo relevante, lo más adecuado sería emitir un nuevo comunicado actualizado, que abarque no solo el virus Zika, sino también el dengue y el chikungunya. No nos parece oportuno simplemente dejar sin efecto el documento anterior, cuando se trata de un riesgo de salud pública que sigue presente, y que amerita que continúe siendo atendido en los centros de trabajo. Por ello, desde el despacho se nos solicitó redactar un borrador, sujeto a la aprobación de la Junta Directiva, previo a cualquier emisión oficial. El documento borrador, que ya les fue compartido, lleva como asunto: medidas para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores: dengue, Sika, chikungunya en los centros de trabajo. Está dirigido a todas las Oficinas y Comisiones de Salud Ocupacional. En él se indica lo siguiente: Durante la época lluviosa es común el incremento de criaderos de mosquito, lo que propicia la proliferación de enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue, el Sika y el Chikungunya. Estas enfermedades requieren de un transmisor específico, como en este caso el mosquito. Por lo anterior, mediante el presente comunicado se instruye a las personas representantes de Oficinas y Comisiones de Salud Ocupacional a implementar acciones y medidas de preventivas en cada uno de los centros de trabajo, con el objetivo de eliminar criaderos de mosquito y reducir el riesgo de contagio. En este sentido se emiten las siguientes medidas de preventivas: inspección periódica en las instalaciones, realizar revisiones semanales en patios

bodegas techos canaletas canoas jardines y áreas comunes para identificar y eliminar posibles criaderos, eliminación de objetos inservibles desechar o almacenar bajo techo aquellos objetos que puedan acumular agua como baldes recipientes plásticos latas llantas equipos fuera de uso entre otros, tapado de tanques y depósitos de agua, garantizar que todos los recipientes utilizados para almacenar agua estén adecuadamente tapados o cubiertos, control de plantas ornamentales, evitar el uso de floreros con aguas en oficinas en su lugar utilizar arena húmeda o plantas sin acumulación de agua, mantenimiento de áreas verdes cortar el césped regularmente y mantener los jardines libres de basura y agua estancada, limpieza de canaletas y drenajes, asegurar que las canaletas canales del desagüe y sumideros estén limpios y sin obstrucciones, monitoreo de áreas techadas y patios internos, revisar que no haya acumulación de agua en baldes charcos o maquinaria expuesta a la intemperie, colocación de afiches informativos, instalar carteles en puntos estratégicos como mensajes sobre prevención del dengue Chikungunya. Capacitación al personal Promover charlas breves o campañas internas de sensibilización, fumigación de edificios coordinar con autoridades de salud o empresas especializadas la fumigación periódica, acatar medidas oficiales cumplir con disposiciones sanitarias en caso de brotes, incluyendo vigilancia, atención médica y otras acciones dictadas por el Ministerio de Salud. Reporte al sistema de vigilancia epidemiológica enviar los reportes requeridos en los formatos y plazos establecidos a el área de rectoras de salud. El esfuerzo conjunto del Estado, las personas empleadoras, las personas trabajadoras y las comunidades es fundamental para proteger la salud de la población laboral del país. Este documento sigue el formato institucional habitual del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Como mencioné antes, al no contar con el documento original, y dado que el riesgo persiste, nos parece más adecuado actualizar la información y mantener una comunicación activa sobre este tema con las comisiones. Esto también sirve como una guía práctica para las comisiones, especialmente en sus visitas mensuales, para verificar condiciones y aplicar medidas preventivas de forma oportuna. Esa es la propuesta técnica. Quedamos abiertos a sus observaciones, ya sea para agregar o quitar algún punto, o bien si consideran necesario reforzar alguna medida específica. -----

**Sr. Sergio Miguel Alvarado Tobar:** Gracias, don Alexander. Bueno, uno de los puntos importantes es: ¿cuán vinculante va a ser este comunicado? Por favor, mantengamos eso en consideración. ¿Estamos hablando de una directriz o de un lineamiento? Ese sería el primer aspecto a definir, luego, hay un detalle en el texto que me parece relevante ajustar. En la parte donde dice: "En este sentido se emiten las siguientes

medidas preventivas: inspección periódica de las instalaciones", más adelante se señala: "realizar revisiones semanales...". Entonces, aquí ya se está estableciendo una periodicidad obligatoria, en este caso semanal. ¿Debería ser semanal, quincenal o depende del centro de trabajo? Eso sería bueno revisarlo. La pregunta clave es: ¿tenemos el respaldo o el criterio técnico del Ministerio de Salud para esto? Tal vez nuestra compañera de Salud, Tati, nos pueda ayudar con eso y decirnos cuál es la recomendación oficial del ente rector. Me parece acertado que el comunicado se haya adaptado a los centros de trabajo, eso está muy bien. Más adelante, al bajar en el documento, hay otro tema con respecto a la fumigación de edificios. En la parte anterior, donde se habla de colocación de afiches y de capacitación, creo que nosotros no estaríamos generando ese material, porque actualmente no lo tenemos, pero el Ministerio de Salud sí lo tiene. Entonces sería ideal coordinar con ellos. También creo que la Caja tiene material divulgativo relacionado con campañas en este tema, así que podríamos aprovecharlo para apoyar esta iniciativa de prevención. Volviendo al punto de fumigación, tengo entendido que las autoridades de Salud la tienen restringida para ciertos momentos específicos, especialmente durante brotes o bajo ciertos criterios técnicos. Por eso, creo que incluir una frase como "fumigación periódica de las instalaciones" podría entrar en contradicción con alguna directriz del Ministerio de Salud. Sería recomendable consultar directamente con ellos antes de dejar ese punto tal cual, en el comunicado, para no generar una instrucción que vaya en contra de lo que ellos, como ente rector, establecen. Y, ¿cómo se llama?, el tema de reportar al sistema de vigilancia los casos relacionados... Yo, la verdad, no conozco con exactitud cuál es el criterio del Ministerio de Salud o el mecanismo para hacerlo. Entonces me parece interesante y oportuno mencionarlo. Nuestro país, además, está atravesando una situación climática muy cambiante: donde antes era verano, ahora llueve, y donde antes llovía, ahora hay sequía. Así que prácticamente es un fenómeno permanente, y estas enfermedades transmitidas por vectores requieren control constante. Por eso, considero que sí sería importante que se tome en cuenta mi sugerencia, y que nos basemos en lo que indique el Ministerio de Salud para no contradecir lo que ellos, como ente rector, ya han establecido. Gracias. -----

**Sra. Mariela Córdoba Gómez:** Gracias. Voy en la misma línea de don Sergio. Aunque son recomendaciones muy buenas y básicas, este no es un tema que sea necesariamente propio del Consejo de Salud Ocupacional, sino que el rector en esta materia ha sido el Ministerio de Salud. La Caja también ha realizado algunas campañas específicas ante ciertos brotes en determinados lugares. Por eso, me parece que

sería muy valioso hacer de conocimiento del departamento específico del Ministerio de Salud este borrador, porque eso le daría más respaldo al Consejo, al contar con el visto bueno del ente rector en materia de salud. Adicionalmente, podrían visualizarse aspectos como que el Ministerio de Salud constantemente realiza campañas, y sería ideal que las mismas oficinas puedan coordinar este tipo de actividades con las diferentes regiones del Ministerio. Este es precisamente uno de esos temas en los que aplica lo que doña Laura mencionaba anteriormente: una intervención país, con varias instituciones trabajando en una misma línea. Aunque no es un tema que sea exclusivamente nuestro, sí es un riesgo presente en los centros de trabajo, así que me parece importante abordarlo. Tal vez, sin ánimo de atrasar el proceso, sí sugeriría que se cuente con el visto bueno del Ministerio de Salud, como ente rector en esta materia. No sé si eso sería posible, pero esa es la sugerencia que quería hacer. Gracias. -----

**Sra. Tatiana Herrera Arroyo:** Sí, yo pienso que tal vez podríamos, inicialmente, hacer la consulta al Programa de Control de Vectores del Ministerio de Salud, porque sí tengo duda de hasta qué punto existe alguna directriz específica para centros de trabajo. Sabemos que existen directrices dirigidas a la ciudadanía en general, pero no manejo con certeza si hay alguna enfocada específicamente en entornos laborales. Por eso, se podría hacer la consulta directamente al Programa de Control de Vectores. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Gracias, Tatiana. Vamos a ver, yo tengo un punto de vista quizás un poco más pragmático en cuanto a la forma de abordar este tema. Sí me parece, y coincido con Tatiana, don Sergio y doña Mariela, que al fin de cuentas quienes establecen los lineamientos en materia de salud, por un tema de rectoría, es el Ministerio de Salud. Ahora bien, tomando en cuenta —y aquí entra el tema del pragmatismo— que estos lineamientos pueden estar variando con el tiempo, y que el Ministerio de Salud podría estar emitiendo diversas campañas, pronunciamientos o normativas distintas, porque al final ellos son el ente rector en materia de salud, me parece que lo que está en función de nosotros, como Consejo de Salud Ocupacional, es básicamente indicarles a las comisiones que deben mantener una observancia constante de esos lineamientos. Por ejemplo, en el borrador actual estamos dando ciertas recomendaciones específicas. Probablemente estas recomendaciones son las mismas que suele emitir el Ministerio de Salud constantemente, pero también pueden surgir nuevas. Entonces, si bien veo bien que se consulte al Ministerio —no tengo ningún problema con ello— sí creo que, más allá de lo que nos digan, nosotros deberíamos igualmente indicarle a las diferentes comisiones de salud ocupacional que deben seguir las recomendaciones

emitidas por el Ministerio de Salud en relación con enfermedades transmitidas por vectores, y aplicar lo que resulte procedente dentro de sus centros de trabajo. Lógicamente, habrá algunas recomendaciones que quizás no sean del todo aplicables en ciertos contextos, pero sí deben evaluarse con criterio profesional y la sana crítica. Si el Ministerio de Salud lanza una campaña, llevarla al centro de trabajo; si emiten lineamientos específicos o recomendaciones nuevas, tomarlas en cuenta y aplicarlas según corresponda. Me parece que, de esta manera, no estaríamos invadiendo el marco de competencia del Ministerio de Salud, sino que estaríamos actuando dentro del nuestro, al instruir a las comisiones a seguir lo que el ente rector emite en esta materia. Entonces, creo que podemos accionar en ambas vías: por un lado, emitir una instrucción general a las comisiones, como ente regulador que somos; y por otro, si lo consideramos pertinente, solicitar el criterio técnico del Ministerio de Salud sobre estas recomendaciones específicas que proponemos. Pero, sinceramente, si uno ve las recomendaciones que tenemos en el borrador, son muy similares —prácticamente iguales— a las que el Ministerio emite constantemente. -----

**Sr. Sergio Miguel Alvarado Tobar:** De acuerdo con el concepto que usted plantea, don Alexander, para controlar un riesgo biológico real —porque es un riesgo biológico real en la mayoría de nuestras empresas e instituciones—, entonces apoyo la recomendación de acatar los lineamientos del Ministerio. Creo que, en esa línea, como usted bien dice, no estaríamos teniendo injerencia sobre un tema que no regulamos directamente, pero sí estaríamos brindando todo el respaldo necesario. Y, como mencionó ahora Laura, o también Mariela, lo estaríamos trayendo al ámbito del centro de trabajo. En ese sentido, estoy de acuerdo con esa línea de acción. Mi recomendación, en la medida de lo posible, sería no entrar en detalles tan técnicos, como el tema de la fumigación o la revisión semanal, ya que eso no coincidiría con las inspecciones mensuales que realizamos nosotros, o podría entrar en contradicción con otras normativas. Si el Ministerio lo tiene establecido como parte de sus lineamientos, entonces ya no se trataría simplemente del acatamiento de una persona, sino de una disposición que todos deben cumplir. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** ¿Alguien más desea hacer uso de la palabra? Perdón, veo que no. ¿Alguien más quiere referirse a este otro planteamiento, de que en lugar de emitir algo tan específico, más bien se elabore un comunicado que remita a las indicaciones del Ministerio de Salud y, como señaló doña Mariela, se lleven esas recomendaciones al centro de trabajo? -----

**Sr. Olman Chinchilla Hernández:** Yo don Alexander perdón. -----



**Sra. Mariela Córdoba Gómez** Yo estoy de acuerdo con esto que plante. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Doña Mariela perdón don Olman. -----

**Sr. Olman Chinchilla Hernández:** Sí, yo también estaría de acuerdo con esa línea, porque me parece que se trata simplemente de un comunicado de prevención sobre el tema. En ese sentido, lo que ustedes están planteando me parece importante. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Doña Tatiana. -----

**Sra. Tatiana Herrera Arroyo:** Sí, completamente de acuerdo, especialmente teniendo en cuenta que el comportamiento del vector ciertamente puede cambiar y que, bueno, hace unos años no hablábamos del zika. Son cosas que ya nos han demostrado que pueden ir variando. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Don Walter. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Sí de acuerdo Ahí para contribuir Gracias. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Sí. Nada más que, claramente, habría que elaborar la propuesta de comunicado, y lo mejor sería que el equipo técnico utilice el wording correcto para que se trate de un comunicado técnicamente bien estructurado .Entonces, mi sugerencia —con la que estoy de acuerdo— sería solicitarle a la Dirección Ejecutiva que nos prepare una nueva propuesta en esa línea, es decir, en lugar de incluir recomendaciones específicas, que se haga ver a las comisiones la importancia de aplicar las diferentes recomendaciones y lineamientos del Ministerio de Salud dentro de los centros de trabajo. El equipo técnico elaboraría la propuesta y nosotros la revisaríamos en la próxima sesión, si es posible tenerla lista para entonces. No creo que sea una propuesta muy complicada de preparar. Voy a redactar la tentativa del acuerdo, sería más o menos así: "Solicitar al equipo técnico de la Dirección Ejecutiva que elabore una nueva propuesta de comunicado, el cual indique a las comisiones de salud ocupacional su deber de observancia respecto a las recomendaciones, campañas y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud sobre enfermedades transmisibles por vectores, de manera que estas sean aplicadas, en lo que corresponda, dentro de los centros de trabajo. "No sé si alguien tiene alguna observación antes de someterlo a votación.

**Sra. Mariela Córdoba Gómez.** Ninguno. -----

**Sr. Sergio Miguel Alvarado Tobar:** ¿Es solo para comisiones o también sería para oficinas?? -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Como está planteado ahorita, está para comisiones. Entonces, sí, hagamos ese ajuste. Vamos acá, voy a volverlo a poner. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** A ver. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Hay algunas cosas que puse en siglas para facilitar, pero obviamente, por formalismo, sería con los nombres completos. Ahora sí, comisiones y oficinas, someto a votación el acuerdo. -----

**ACUERDO N°004-2025:** Solicitar al equipo técnico de la Dirección Ejecutiva que elabore una nueva propuesta de comunicado, el cual indique a las comisiones de salud ocupacional su deber de observancia respecto a las recomendaciones, campañas y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud sobre enfermedades transmisibles por vectores, de manera que estas sean aplicadas, en lo que corresponda, dentro de los centros de trabajo. 6 votos a favor Por unanimidad de los presentes. -----

**CAPÍTULO VI.** Informes de las Comisiones. -----

No hay. -----

**CAPÍTULO VII.** Asuntos Financieros. -----

No hay. -----

**CAPÍTULO VIII.** Mociones y sugerencias. -----

No hay. -----

**CAPÍTULO IX.** Asuntos varios. -----

**ARTÍCULO 1:** Solicitud de reunión al Sr. Tomás Soley Pérez. superintendente de la SUGESE con Junta Directiva del CSO para tratar el tema de los excedentes en Riesgo de Trabajo de la empresa aseguradora MNK y la reglamentación para el financiamiento del CSO. -----

**Sr. Walter Antonio Castro Mora:** Gracias. Sí, no, nada más para agregar, y estadísticas, si fuera tan amable, del tema que hablamos ahorita. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Bueno, eso igual lo planteamos en la reunión propiamente. Sí, recuerdo que la semana anterior conversamos sobre la importancia de plantear esta reunión y dijimos que, claro, vamos a buscar esa reunión con don Tomás Soley. Cabe destacar que, por ejemplo, la semana anterior, cuando tocamos un poco el tema de eventualmente contar con un fideicomiso en algún momento, en la reunión que nosotros tuvimos con don Tomás se habló de quizás buscar una posibilidad de ese tipo. En ese momento, don Tomás no lo vio mal, lo vio como algo que se podría explorar. Entonces, creo que si vamos a hablar de la reglamentación para el financiamiento y todo, quizás sea también una buena oportunidad para

consultar ese tema. La preocupación de don Tomás en ese momento fue que lo que necesitamos es saber dónde las diferentes empresas pueden hacer buen pago, es decir, pueden cumplir con lo señalado en la ley respecto a los excedentes. Por lo tanto, creo que podría ser una discusión, en el buen sentido de la palabra, provechosa con don Tomás, y que él nos dé el punto de vista que ellos tienen en la SUGESE. Obviamente, luego hacemos esa discusión acá en el marco de una sesión del Consejo. De mi parte, no veo ningún problema en hacer esa solicitud de reunión. ¿Alguien más con el uso de la palabra? Veo que no. Entonces, nada más para efectos de formalidad, el acuerdo que sometería a votación en este momento sería que la Dirección Ejecutiva solicite una reunión al señor Tomás Soley Pérez, superintendente de la SUGESE, con la Junta Directiva del Consejo de Salud Ocupacional para tratar el tema de los excedentes en riesgos del trabajo en la empresa aseguradora MNK y la reglamentación para el financiamiento del Consejo de Salud Ocupacional, así como respecto a estadísticas. Esa sería la propuesta de acuerdo, la hago con base en lo solicitado por don Walter y la someto a votación en este momento. -----

**Sr. Olman Chinchilla Hernández:** Don Alexander una pregunta y no le agrega también ahí la posibilidad del fidecomiso. -----

**Sr. Alexander Astorga Monge:** Es que es que tiene que ver mucho con la reglamentación entonces yo lo veo como algo ahí inmerso. -----

**Sr. Olman Chinchilla Hernández:** Perfecto. -----

**ACUERDO N°005-2025:** Se aprueba que la Dirección Ejecutiva solicite una reunión al señor Tomás Soley Pérez, superintendente de la SUGESE, con la Junta Directiva del Consejo de Salud Ocupacional para tratar el tema de los excedentes en riesgos del trabajo en la empresa aseguradora MNK y la reglamentación para el financiamiento del Consejo de Salud Ocupacional, así como respecto a estadísticas. 6 votos a favor Por unanimidad de los presentes.

Al ser las diecinueve horas y diecinueve minutos sin más asuntos por conocer se levanta la sesión.

X

Alexander Astorga Monge  
Presidente

X

Alejandra Chaves Fernández  
Secretaria