



ACTA SESIÓN ORDINARIA CSO N°006-2026 Acta número 006 de la sesión ordinaria celebrada de forma virtual por el Consejo de Salud Ocupacional a las cinco horas y veintisiete minutos del miércoles 25 de febrero del año dos mil veintiséis 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 Sr. Sergio Alvarado Tobar, representantes del sector patronal, 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: Sr. Sidney Viales Fallas, representante del Instituto Nacional de Seguros -----

Participante(s) invitado(s): Sra. Monica Monney Barrantes-----

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

ARTÍCULO 1: Lectura y discusión del Orden del Día de la sesión Ordinaria N° 006-2026 correspondiente al miércoles 25 de febrero del 2026 -----

ACUERDO N°001-2026: Se aprueba el Orden del Día de la sesión Ordinaria N° 006-2026 correspondiente al miércoles 25 de febrero del 2026. 8 votos a favor. Por unanimidad de los presentes. -----

CAPÍTULO II Lectura aprobación o modificación de actas -----

ARTÍCULO 1: No hay -----

CAPÍTULO III Audiencias: -----

No hay -----

CAPÍTULO IV Informes de Correspondencia -----

No hay -----

CAPÍTULO V Informes Ordinarios -----

51 Informes de la Presidencia -----

No hay -----

52 informes de la Dirección Ejecutiva -----

ARTÍCULO 1 ITE-MTSS-CSO-DE-ST-3-2025 Informe técnico de exposición a riesgos laborales puesto médico de trabajo AyA. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Le doy el uso de la palabra a Alejandra para que nos hable sobre este punto



y también le consulto si es necesario que ingrese alguna de las personas del equipo técnico de la Dirección Ejecutiva del Consejo. -----

Sra. Alejandra Chaves Fernández: Gracias, don Alexander. Sí, correcto. Para este punto, que realmente es para analizar el informe de exposición a riesgos laborales que se realizó en el AyA, específicamente en el puesto de médico de trabajo, esto así por acuerdo de Junta Directiva de la sesión 40 del 2024, este documento se está presentando en este momento porque realmente realizar el estudio fue un poco complejo. Este médico, que había solicitado por medio de una conciliación en el Ministerio de Trabajo que se realizara un estudio de exposición a riesgos laborales, estuvo bajo un permiso laboral varios meses. Fue difícil poder hacer el estudio porque se hizo una primera parte, salió a este permiso laboral y luego se tuvieron que hacer nuevamente todas las coordinaciones para poder tener toda la información, porque son varios puestos de trabajo en los que él se desarrolla como médico en la misma institución. Después de ahí, hemos tenido vacaciones de funcionarios públicos y demás; por lo tanto, hasta ahora podemos ya presentar lo que fueron las conclusiones y cómo se realizó dicho estudio. Para eso sí solicitaría que se permita el ingreso de Mónica Money, que fue la profesional a cargo de la realización del estudio. -----

Sr Alexander Astorga Monge: ¿Hay alguna oposición a que la ¿compañera Mónica pueda ingresar a esta sesión? Veo que no le damos el ingreso a la compañera. -----

Sra. Alejandra Chaves Fernández: Ya lo voy a ingresar. -----

Sra. Mónica Monney Barrantes: Hola buenas tardes ¿Cómo están? -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Buenas tardes Mónica ¿Cómo están? Mónica, muchísimas gracias por estar acá para exponernos este punto. Y no sé si Alejandra va a hacer una síntesis inicial, un preámbulo, pero el espacio es de ustedes. -----

Sra. Alejandra Chaves Fernández: No, adelante, Mónica. En realidad, lo que podía dar de adelanto ya lo conversé inicialmente y ahora sí podemos entrar más a la parte de la exposición del estudio que realizaron.

Sra. Mónica Monney Barrantes: acceso al informe; esto es, de manera resumida, un poco lo que la compañera Tatiana y mi persona desarrollamos, que corresponde a un informe técnico de exposición a riesgos laborales para el puesto de médico de empresa del AyA (Acueductos y Alcantarillados). Este estudio fue asignado a mi persona y a la compañera Tatiana Diaz. Como parte de los antecedentes, como para recordar un poquito de qué se trataba esta solicitud, esto surge de una solicitud de la AyA, mediante el



memorándum que aparece acá en pantalla, sobre la realización de un estudio técnico de exposición a riesgos laborales, amparado en tres variables: consecuencia, exposición y probabilidad. En el año 2024 hubo un acuerdo de la Junta Directiva del Consejo de Salud Ocupacional donde se aprueba la realización del estudio de condiciones de trabajo, bajo la solicitud realizada por el AyA en el memorándum. El objetivo principal de este estudio consiste en la evaluación de la exposición a riesgos laborales en los consultorios médicos donde atiende el médico de empresa de la AyA, el señor Randall Vega Castillo. Parte de lo que incluimos en nuestra metodología, cuando se nos asignó el estudio, fue coordinar primeramente con el ingeniero Andrés Leiva, de la Dirección de la Unidad de Salud Ocupacional de la AyA, para coordinar las visitas respectivas para ir a realizar los diferentes estudios. Inicialmente no se nos había indicado que el doctor atendía en diferentes consultorios médicos; ya cuando coordinamos con Andrés y posteriormente con el doctor, nos dimos cuenta de que él atendía en diferentes consultorios médicos. Por lo tanto, hicimos la visita en tres de las sedes en las que el doctor atiende pacientes. Una de ellas se llama la sede de Autoforest, que está ubicada en Avenida diez, en San José; es la sede administrativa y operativa de la AyA, y ahí atiende personal de planta, de campo y administrativo. También visitamos la planta de Guadalupe, que pertenece a la AyA y tiene un consultorio médico; de igual forma, ahí se atiende personal administrativo, de planta y de campo. Por último, también visitamos la planta de Tres Ríos, donde hay un consultorio médico y el médico de empresa también atiende a este tipo de personal. No hay un horario fijo en el que labora todas las semanas; eso puede variar. El doctor nos comentaba, en alguna de las entrevistas que le planteamos, que dependiendo de las actividades que tenga programadas la institución, podía ser que él tal vez pasara más tiempo en una sede que en otra. Hay otras dos sedes en las cuales parece que hay consultorio médico; sin embargo, al hacerle consulta al doctor, él nos dijo que no asistía a esas sedes a brindar consulta. Por lo tanto, se realizó el estudio en las tres sedes en las que él nos indicó que se realizaban consultas o atención a pacientes. Entre las herramientas que utilizamos para hacer este estudio, como les decía, se aplicaron algunas entrevistas que ustedes van a poder visualizar en el informe, en la parte final; algunas listas de verificación, para hacer también consultas y verificaciones en el área de trabajo; consultamos con el área de Salud Ocupacional algunos procedimientos y manuales que ya tiene la institución como tal para diferentes temas relacionados con salud ocupacional; y también aplicamos la norma INTE T55:2022, que es la norma para la identificación de peligros y evaluación de riesgos. Esta la aplicamos en los tres consultorios que



visitamos, básicamente, para hacer esa identificación de peligros y evaluación de riesgos. Utilizamos esta norma de referencia, que es una norma INTE y que igualmente fue promocionada o apoyada por el Consejo dentro del proyecto de normas técnicas; es la norma que actualmente se utiliza para lo que es la identificación de peligros y evaluación de riesgo. Es importante mencionar que para este tipo de estudios no hay una metodología específica. En el caso de Mariela y Tatiana, que también son colegas, sabrán que hay varias metodologías. Sin embargo, en la solicitud nos hablaban de que tomáramos en cuenta tres variables: exposición, probabilidad y consecuencia. Podíamos haber utilizado cualquier metodología; sin embargo, decidimos utilizar esta, puesto que es la que está oficialmente en una norma y podríamos decir que también avalada por el Consejo, ya que es una norma que fue auspiciada por el Consejo de Salud Ocupacional dentro del proyecto de normalización. Esta norma básicamente nos brinda algunas herramientas para hacer la identificación de peligros y una evaluación de riesgos, tomando en cuenta los criterios que ven ahí en pantalla, que es: riesgo es igual a probabilidad por consecuencia. Ahí tomamos en cuenta también otras variables detalladas en el documento. Una vez que se hace una estimación del nivel de riesgo, se establecen los controles, y lo que busca esta norma —y la mayoría de las metodologías de evaluación— es garantizar o, por lo menos, mantener los riesgos presentes en el lugar de trabajo en niveles aceptables. Cuando aplicamos esta norma, lo que hicimos fue una matriz. Yo sé que en la imagen no se ve mucho, pero es a manera de ejemplo, para que vean la matriz que establece la norma y que hay que realizar. Nosotros aplicamos una matriz para cada uno de los consultorios médicos y, en el informe, pueden ver más detallada la matriz; de igual forma, también tenemos los documentos en Excel, por si desean consultarlos con mayor detalle. Lo que hicimos fue hacer una clasificación de las diferentes actividades que nos mencionaba el doctor que realizaba en su consultorio y también consultando el manual de cargos que la institución nos mostró. Basado en eso, fuimos haciendo una pequeña descripción de los diferentes peligros que se identificaron y después hacíamos la evaluación de los riesgos, obteníamos un nivel de riesgo y, basado en eso, nosotras hacíamos algunas recomendaciones, dependiendo del tipo de nivel de riesgo que se presentara. Este es solo, como les digo, un ejemplo; pero en el documento ya pueden entrar más en detalle en toda la matriz de riesgos, porque aquí inclusive creo que está incompleta, le falta un apartado a la derecha, pero ya no daba tanto para colocarla en la presentación. ¿Qué hallazgos encontramos? Uno de los principales, o podríamos decir que fue de los que nos salió más alto dentro de la categorización que tiene

esta metodología, es un nivel tolerable con controles y que está relacionado con el riesgo biológico: la exposición a fluidos corporales e instrumentos punzocortantes que utiliza el doctor para la atención de pacientes. Sin embargo, lo que identificamos cuando le hicimos esas entrevistas al doctor fue que había un incumplimiento parcial en el uso del equipo de protección personal. Nosotras consultamos una instrucción de trabajo que tiene la institución para cuando hay presencia de riesgos biológicos y se establecen una serie de equipos que la persona debería utilizar, como por ejemplo la mascarilla, una bata y unos lentes. Cuando le hicimos la consulta al doctor, él manifestó que solo usaba los guantes cuando hacía algún tipo de atención de heridas. Por ahí, cuando ya vamos analizando temas de consecuencia, probabilidad y exposición, ahí ya... Este, ya ahí fue que en ese caso pudimos identificar que sí, el nivel de riesgo aumentaba; sin embargo, los controles estaban, pero no se estaban aplicando. O sea, existían como tal, porque la organización tenía protocolos; sin embargo, no se estaban cumpliendo en este caso por parte de la persona evaluada. En cuanto al riesgo disergonómico, según la norma es la clasificación, y nos da un nivel tolerable. Él, dentro de las funciones que realiza, aparte de la atención de pacientes, también realiza una serie de labores administrativas. Él tiene un escritorio con una computadora portátil; no obstante, no tiene ningún tipo de adaptación en su puesto de trabajo, hablando desde el punto de vista de la asignación de periféricos externos, como un mouse adicional o un teclado cuando se usa la portátil, o inclusive una base para colocar la computadora y que el borde superior esté a la altura de los ojos. Esa fue una de las recomendaciones que nosotros hicimos y, por eso, tal vez el riesgo salió en un nivel tolerable y no en aceptable. En cuanto al riesgo locativo, de igual forma nos salió tolerable. Este está relacionado con posibles golpes, fracturas o lesiones que la persona pueda sufrir por las superficies de trabajo o desniveles que haya en el lugar. Los consultorios médicos no son edificaciones muy modernas; sí se han hecho algunas adaptaciones y mantenimientos. Sin embargo, el riesgo estará presente, pero a lo que logramos identificar no está en un nivel crítico. A nivel de riesgo químico, de igual forma, en el informe ustedes podrán visualizar que él sí maneja algún tipo de sustancias, podríamos decir sustancias químicas; pero, en realidad, no representan un riesgo mayor. Sí identificamos que había algunos jabones líquidos almacenados en algunos consultorios donde ya estaban expirados en su fecha de vencimiento y también que no existía o no había presencia de las fichas de datos de seguridad que tendría que tener cada uno de esos productos químicos. Por eso nos salió la categoría aceptable. A nivel de riesgos físicos, tanto de iluminación, temperatura y demás, no

hicimos evaluaciones técnicas como tal, porque para hacer evaluaciones de esa naturaleza requeríamos equipos de los cuales no disponemos. Pero, a nivel de observación y de la entrevista que le aplicamos al doctor, él no manifestó ninguna afectación en iluminación, temperatura o ruido. Sí nos comentó que en el consultorio de Autoforest, en algún momento, detrás del consultorio existía un generador eléctrico que, cuando se activaba, le generaba cierto ruido; pero ya habían aplicado una metodología para que el generador no se encendiera mientras el doctor estuviese atendiendo a los pacientes, ya que se activaba más que todo cuando le iban a hacer algún mantenimiento o en alguna situación particular. A nivel de riesgos psicosociales, también nos dio en nivel aceptable. Cuando se le hicieron consultas al doctor sobre su ambiente de trabajo, las instrucciones por parte de su jefatura, la comunicación y el comportamiento de los pacientes cuando llegan al consultorio, manifestó que en general había buena comunicación. Indicó que a veces percibía que la comunicación por parte de su jefatura era parcial y que en algunos casos había tenido pacientes, podríamos decir, agresivos o con un tono inadecuado solicitando algún tipo de atención; pero que era de manera esporádica. Eso reducía la exposición al momento de hacer el cálculo del nivel de riesgo. A nivel de conclusiones generales, como les mencionaba, en cuanto a condiciones ambientales relacionadas con iluminación, temperatura y ventilación, en general se observaron confortables y seguras, y no ocasionaban ningún daño a la persona. En la mayoría de los riesgos, como van a poder visualizar en las matrices, se clasifican como bajos o aceptables. Ya les mencioné algunos: los relacionados con productos químicos almacenados, con superficies de trabajo que podrían, en algún caso de descuido, irregularidad, alguna grada o rampa que no se visualice bien, generar algún tipo de caída; y en la parte psicosocial, en cuanto a asignación de tareas o contacto con pacientes, podría ser que en algunos casos el riesgo estuviese presente. En el caso del riesgo biológico, que sí nos dio en una categoría tolerable con controles, concluimos que sí requiere una intervención inmediata para asegurar el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad; y esto, principalmente, que se cumpla el protocolo y el instructivo de trabajo que se tiene para la atención de pacientes o, en general, para el manejo de los riesgos biológicos en la organización. Cuando consultamos al ingeniero Andrés Leiva sobre datos de siniestralidad reportados en ese puesto en los últimos 12 meses, nos comentó que para ese año no existía ningún reporte. El doctor también manifestó en la entrevista que en algún momento había estado incapacitado por una lesión músculo-esquelética, que habían intentado reportar como enfermedad laboral; sin embargo, su caso fue desestimado. Entre las recomendaciones, la



principal es garantizar que se use de manera estricta el equipo de protección personal establecido en el instructivo, como bata, mascarilla y protección ocular, y brindar o reforzar una capacitación sobre el uso y manejo de residuos biológicos y punzocortantes al doctor. En cuanto a ergonomía, asignar periféricos como mouse, teclado y base para la laptop, y promover pausas saludables cada cierto tiempo. En la gestión química, sustituir los insumos vencidos y mantener actualizadas las fichas de datos de seguridad. Y a nivel de comunicación, fortalecer los canales formales de comunicación interna y capacitar en el manejo de pacientes conflictivos. Básicamente, esas fueron las recomendaciones que brindamos y lo que les quería presentar. Muchas gracias. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Muchas gracias Mónica hago uso de la palabra por si tienen alguna consulta o observación Don Walter. -----

Sr. Walter Antonio Castro Mora: Buenas tardes, Mónica. Como siempre, agradecerle la oportunidad de compartir con nosotros. Por mi parte, excelente trabajo. Ahí me entretuve; lo más interesante es que sí refleja lo que uno ha visto y, en realidad, no hay nada para decir lo contrario. Nada más una pregunta, no sé si la podrá contestar o no, pero me quedó como inquietud en el sentido: ¿él es médico especialista en medicina del trabajo o es médico general? -----

Sra. Mónica Monney Barrantes: como médico de empresa está. -----

Sr. Walter Antonio Castro Mora: Él está contratado como médico de empresa. -----

-Sra. Mónica Monney Barrantes: contratado. -----

-Sr Walter Antonio Castro Mora: pero no sabe si tiene la especialidad de medicina del trabajo. -----

-Sra. Mónica Monney Barrantes: Vamos a ver tal vez aquí lo. -----

-Sr. Walter Antonio Castro Mora: Nada más preguntaba porque sí hay como como ejemplo hay la parte biológica y eso, o sea. -----

Sra. Monica Monney Barrantes: podemos. -----

Sr. Walter Antonio Castro Mora: Me llama mucho la atención, porque nadie tiene que decírselo; es parte de su formación y es parte de su quehacer. O sea, igual nada más era eso. Muchísimas gracias, Mónica, y gracias. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Don Sergio. -----

Sr. Sergio Miguel Alvarado Tobar: Muchas gracias, Mónica. Excelente trabajo, muy amable. Recordemos



que, en Costa Rica, por disposición del Colegio de Médicos y Cirujanos, se otorga una autorización para que médicos generales puedan inscribirse como responsables de consultorios médicos y ser adscritos a la Caja, aun sin tener la especialidad, por un tema de Inopia, según tengo entendido. Les piden algunos requisitos; no tengo claridad exacta cuáles son, pero con esa autorización pueden trabajar como médicos de empresa. No como médicos de trabajo, sino médicos de empresa; les permiten estar al frente de consultorios adscritos a la Caja, según entiendo. No sé si, en el caso del INS, haya algún requisito más estricto para los consultorios que se adscriben al INS; pero sí sé que para la Caja pueden ser médicos generales con la autorización correspondiente. -----

Sr Sergio Miguel Alvarado Tobar: generales no necesariamente trabajo. -----

Sra. Mónica Monney Barrantes: Con gusto don Sergio. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: ¿Alguien más con uso la palabra? veo que no Mónica no sé si tenen algún comentario final o Alejandra. -----

Sra. Mónica Monney Barrantes: No. -----

Sra. Alejandra Chaves Fernández: de mi parte. -----

Sra. Mónica Monney Barrantes: de mi parte estamos bien. -----

Sra. Alejandra Chaves Fernández: no. -----

Sr Alexander Astorga Monge: perfecto. -----

Sra. Mónica Monney Barrantes: gracias. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Le agradecemos muchísimo a Mónica por la presentación y por su apoyo, estando hoy durante la sesión para explicarnos todo esto. Que tengas muy buena tarde. -----

Sra. Alejandra Chaves Fernández: Gracias Mónica. -----

Sr. Walter Antonio Castro Mora: Gracias. -----

Sra. Alejandra Chaves Fernández: hay que tomar ¿acuerdo? -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Cierto, disculpas. Este es la propuesta de acuerdo: básicamente, según lo conversado, no tendrían —al menos yo no tendría— observaciones para aprobar este informe. La propuesta de acuerdo, en este momento, es que se apruebe el informe ITMTCDS-C 2025 para ser trasladado al Departamento de Salud Ocupacional del AyA. -----

Sra. Alejandra Chaves Fernández: Sí, tal vez para que quede claro: en este momento, el acuerdo es

trasladar el estudio al Departamento de Salud Ocupacional, tal como nos llegó la solicitud. La solicitud original era un acuerdo en la conciliación, en la que el Departamento de Salud Ocupacional de la AyA nos solicitó realizar un estudio. Este estudio no se desprende más que del resultado de la metodología aplicada. Es muy importante aclarar que aquí no estamos determinando cómo proceder con el expediente 294, ni si es insalubre o peligroso; simplemente estamos aplicando la metodología tal como lo solicitó el Departamento de la AyA, que es una metodología de exposición a riesgos laborales, considerando exposición, probabilidad y consecuencia. Por eso, el acuerdo queda únicamente en trasladar este estudio al Departamento de Salud Ocupacional. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Gracias, Alejandra, muy claro. ¿Alguien más desea hacer uso de la palabra antes de someter el acuerdo? Someto a votación el acuerdo en los términos planteados en este momento. Falta uno. Vamos a ver: ¿don Sydney continúa en la sesión o ya se retiró? -----

ACUERDO N°002-2026: Se aprueba el informe ITE-MTSS-CSO-DE-ST-3-2025, para ser trasladado al departamento de Salud Ocupacional del AyA. 7 votos a favor. Por unanimidad queda aprobado el acuerdo y en firme. -----**Sr.**

ARTÍCULO 2: CRIT-MTSS-CSO-DE-ST-2-2026 Criterio técnico expediente 24965. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Continuamos con el siguiente punto, ahora sí, el cual es el CRIT-MTS-C 2026: Criterio técnico sobre el expediente legislativo número 24965. Este criterio les fue remitido a ustedes vía correo electrónico, por lo cual se lo sometemos a discusión. Cabe señalar que sobre este proyecto ya nos habíamos pronunciado con anterioridad; no obstante, la Asamblea lo vuelve a consultar y de ahí se da la respuesta. Cabe señalar también que este criterio va en la misma línea y es coherente con el que anteriormente se había emitido. Habiéndolo conocido, abro el uso de la palabra para que ustedes puedan dar sus observaciones o comentarios al respecto del criterio. -----

Sr. Walter Antonio Castro Mora: Sí, muchísimas gracias, señor viceministro. Por mi parte, honestamente... o sea, es bien extenso y toda la información está muy completa e interesante, pero sí estoy totalmente de acuerdo con las conclusiones que se presentan al final del documento. Gracias. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Gracias don Walter ¿Alguien más con que desea hacer uso de la palabra?

Sra. Mariela Córdoba Gómez: No puedo levantar la manita porque tengo los íconos distorsionados, pero voy en la misma línea de don Walter. En realidad, es bastante amplio y no tengo ningún aporte que sumar.



Gracias. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: gracias Mariela Don Sergio. -----

Sr. Sergio Miguel Alvarado Tobar: Misma línea. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Perfecto don Sergio ¿A más? Doña Laura. -----

Sr. Laura Rivera Castrillo: Sí, igual. Digamos que, en este caso, como ya es un informe que se envió, igual tenemos que someterlo a votación; así es. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: es que el informe pasado era muy parecido a este; no obstante, el texto ha seguido en discusión y la Asamblea Legislativa nos volvió a consultar. Se les vuelve a enviar una respuesta que no es exactamente la misma, pero sí es coherente con lo que anteriormente se había señalado. -----

Sr. Laura Rivera Castrillo: Todos, quería externar lo siguiente: Igual lo leí rápidamente, pero traté de analizar sobre todo las conclusiones y recomendaciones, y sí logré ver que el estudio técnico logra identificar adecuadamente los posibles riesgos desde la perspectiva de la salud ocupacional, particularmente en la relación que puede haber con la organización del trabajo y las cargas laborales, lo cual me parece muy valioso en ese estudio. Sin embargo, creo —y lo que observé del mismo— es que podría fortalecerse en términos de equilibrio, porque sí se señalan los riesgos potenciales, pero también existen estándares internacionales ya reconocidos y vinculantes, que indican que jornadas laborales más cortas mejoran la salud y el bienestar, los cuales el mismo documento menciona. Me parece importante que no se limite solamente a precisar los riesgos señalados, que no derivan necesariamente de la reducción de la jornada de trabajo, sino de cómo se implemente esta eventual reducción. Lo que entendí es que el riesgo no es la reducción, sino la forma en que se haga sin los ajustes necesarios para la salud ocupacional. Me parece importante valorar eso y considerar que este criterio podría potenciarse si no se orienta únicamente a advertir los riesgos, sino también a establecer condiciones claras para una implementación adecuada que garantice la protección de la salud de las personas trabajadoras. Adelanto mi posición: yo lo voy a votar a favor. ¿Por qué? Porque considero que el criterio es un criterio técnico bien fundamentado y que identifica riesgos importantes de observar. Sin embargo, como representante de mi sector, quiero mencionar que el criterio tiene que quedar claro que la interpretación del mismo no es en contra de la reducción de la jornada, porque si se ve así, podría percibirse como un criterio insuficiente que afecte el enfoque de derechos. Por eso, lo estaría votando a favor, con la observación de que los riesgos señalados deben entenderse como asociados



a la implementación y no específicamente a la reducción de la jornada, la cual responde a estándares internacionales, que, como se ha indicado, ya se ha probado que tiene un impacto positivo en la salud de las personas trabajadoras. Quería hacer esa observación. -----

Sr. Alexander Astorga Monge: Gracias, doña Laura. Voy a hacer uso de la palabra, con referencia a este último comentario. Realmente, el criterio en sí, como bien lo señala doña Laura, no es solo sobre la reducción de la jornada. Sí tengo que precisar que tampoco es únicamente sobre la implementación, sino sobre la propuesta integral que está en la mesa en este momento en la Asamblea Legislativa. Esa propuesta, tal como está planteada en la Asamblea Legislativa, ya por sí genera esos riesgos. No es que se generarían eventualmente dependiendo de cómo se aplique o interprete, sino que el mismo criterio analiza que, por cómo se plantea el proyecto como propuesta integral —que está en corriente legislativa y donde se indica que se deberán hacer ajustes a nivel de producción y demás—, se podrían generar riesgos. El tema es el mismo que habíamos discutido en la ocasión anterior: “Al final, es la misma cantidad de trabajo, la misma cantidad de productos que se deben generar en menos tiempo; al comprimirse la labor, pueden aumentar los riesgos de accidentes. Los trabajos repetitivos conllevan aún más repeticiones, y ahí es donde podría haber desgaste en la salud de las personas trabajadoras.” Este criterio se centra en la propuesta integral que plantea ese tipo de condiciones, y de ahí la advertencia sobre los riesgos que se generan con esta propuesta. De mi parte, al igual que se ha señalado antes por don Walter, don Sergio y doña Laura —quien también concluye que está de acuerdo—, veo que es un criterio bastante sólido, que analiza bien la situación y que advierte de manera clara sobre los riesgos. Lo hace entender de una forma muy lógica, y creo que cualquier persona que lo lea se dará cuenta de que, en efecto, esos riesgos podrían generarse para la salud de las personas trabajadoras. Eso es respecto al criterio. No sé si hay alguien más que desea hacer uso de la palabra; si no, sometemos a votación este criterio para ser remitido a la Asamblea Legislativa. Lo someto a votación en este momento. -----

ACUERDO N°003-2026: Se aprueba el CRITT-MTSS-CSO-DE-ST-2-2026 Criterio técnico expediente 24965, con 7 votos a favor. Por unanimidad de los presentes queda aprobado el acuerdo y en firme. -----

Habiendo agotado este punto, hemos agotado el orden del día, por lo cual les agradezco muchísimo por su tiempo. Que tengan una excelente tarde y noche. -----

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 -----

Al ser las seis y seis minutos sin más asuntos por conocer se levanta la sesión

X

Alexander Astorga Monge
Presidente

X

Alejandra Chaves Fernández
Secretaria