

La salud ocupacional en Costa Rica: una necesidad para mejorar el rendimiento empresarial.

Daniela Castro García¹

Resumen

La evolución de la actividad laboral en sus diversas dimensiones físicas, psicológicas y sociales ha llevado a plantear la necesidad de buscar una mejora en la calidad de vida de las y los trabajadores/as, tanto por la aparición de los efectos nocivos visibles como aquellos que son ajenos al ojo humano.

La salud ocupacional en este contexto se torna en un tema importante para las empresas y sus colaboradores, ya que ambos buscan generar condiciones de trabajo seguras y que promuevan el desarrollo humano.

El trabajo, por su parte, llega a convertirse en una de las actividades donde las sociedades y los Estados modernos se han unido para velar por la salud, seguridad e higiene laboral. El reconocimiento del derecho de los trabajadores y trabajadoras a la protección de su salud y de su integridad, conllevó a la aceptación de que el trabajo no solo debe ser seguro sino libre de riesgos.

La Asamblea Legislativa en Costa Rica, en el año de 1982, aprueba la Ley N°6727 denominada Ley de Riesgos del Trabajo, que modifica el Título IV del Código de Trabajo. Dicha ley tiene por objeto determinar un cuerpo básico de garantías y responsabilidades obrero-patronales y establece disposiciones para un adecuado nivel de protección de salud de las y los trabajadores/as frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo.

La creación de esta ley ha significado un avance claro sobre la protección y promoción de la salud ocupacional de las y los trabajadores/as,

¹ Bachiller en Administración Hotelera, candidata a Licenciatura en Comportamiento Organizacional.
Correo electrónico castrodani29@hotmail.com

exigiendo el desarrollo de prácticas y acciones que contribuyan a mejorar la situación.

Se han tomado medidas y previsiones legales en el ámbito nacional que permiten resguardar y velar por la salud laboral, haciendo énfasis en el aspecto físico-biológico.

Así, con la creación de la Ley N°6727 de Riesgos de Trabajo, se indica que la función del Instituto Nacional de Seguros es: “... *disminuir el impacto de los accidentes y enfermedades ocupacionales en aras de la mejora continua de las condiciones y medio ambiente de trabajo*” (INS, 2003).

La identificación y disminución de factores de riesgo para la prevención de accidentes laborales y enfermedades, ha caracterizado la salud ocupacional en la práctica en las empresas. Los esfuerzos se han concentrado en el registro y disminución de accidentes y enfermedades del trabajo, dejando de lado la atención de los factores de riesgo psicosocial de importante incidencia oculta.

El planteamiento de una calidad de vida laboral en este plano, representa un aspecto que debe incluirse en la perspectiva de la atención de la salud ocupacional, ante el cual se hace necesario visualizar la salud como un proceso integral donde intervienen aspectos físicos, biológicos, psicológicos y sociales.

Si tomamos en consideración el concepto de salud, definido y aceptado por distintos organismos internacionales, es ineludible incluir los componentes sociales y psicológicos de las personas.

Palabras Claves

Trabajo, salud, rendimiento, factores de riesgos, salud ocupacional.

Abstract:

The evolution of work in its various physical dimensions, psychological and social has led to raise the need to seek an improvement in the quality of life of the workers, both by the appearance of the visible adverse effects such as those that are unfamiliar to the human eye. Occupational health in this context becomes an important issue for companies and their partners, as they both seek to have safe working conditions and to promote human development. Work, for his part, becomes in activities where societies and modern States have joined to ensure health and occupational safety. The recognition of the right of workers to the protection of their health and their integrity, led to the acceptances that not only work should be safe but risk-free.

In Costa Rica, in the year 1982, the legislature adopted Law No. 6727 ° called risk of Labour Act, to amend title IV of the labour code. The law is to identify a core body of guarantees and industrial responsibilities and sets out provisions for an adequate level of protection of health of the workers to the risks associated with working conditions.

The creation of this law has meant a breakthrough clear on the protection and promotion of occupational health and workers, requiring the development of practices and actions which contribute to improving the situation. At the national level are taken measures and legal provisions that allow secure and ensure occupational, health emphasizing the physical-biological aspect.

Thus, with the creation of law No. °6727 risk work ing indicates that the function of the Institute National de Secures is: "... reduce the impact of accidents and occupational diseases in the interests of continuous improvement of the conditions and working environment" (2003 INS).

Identification and reduction of risk factors for the prevention of occupational accidents and diseases, has characterized occupational health practice in enterprises. Efforts have been concentrated on registration and reduction of accidents and diseases work, leaving aside the attention of important hidden incidence psychosocial risk factors.

The quality of working life at this level, approach represents an aspect that should be included in the perspective of the occupational health care before which it is necessary to view health as an integral process which involves physical, biological, psychological and social aspects.

If we take into consideration the concept of health, defined and accepted by international agencies, is essential to include the social and psychological components of persons.

Key Words

Work, health, performance, risk factors, occupational health.

Introducción

La detección y atención de los factores de riesgo en la salud ocupacional se ha constituido en una de las principales prioridades para organizaciones tanto públicas como privadas en los últimos veinte años en Costa Rica y en el resto de países del mundo. Este propósito no es un evento aislado en el tiempo, sino que se constituye en un eslabón más de las conquistas sociales obtenidas en la lucha de la clase trabajadora por obtener mejores condiciones de vida y laborales.

Este especial interés por la salud ocupacional por parte de las entidades públicas y privadas, no solamente se suscita producto de la búsqueda de soluciones prácticas para poder reducir los costos que devengaban la reparación e indemnización de los accidentes laborales, sino que influyó poderosamente todo un proceso de transformaciones globales que vislumbraba una inminente apertura de los mercados internacionales, los cuales, posterior a la guerra fría, comenzaron a experimentar un desarrollo hacia afuera de las fronteras, impulsando una nueva forma de pensar y concebir el mundo, la cual cambió progresivamente las relaciones comerciales entre los países: el neoliberalismo económico.

Las transformaciones que experimentaba el mundo conocido hasta los años ochenta, repercuten con fuerza en Costa Rica. Producto de la reestructuración económica suscitada en esta década, el Estado Benefactor comienza a mostrar sus debilidades y contradicciones, teniendo importantes repercusiones en su sistema de seguridad social. Este debilitamiento sumió al país en una difícil situación económica, debiéndose realizar importantes recortes en los programas sociales de bienestar.

No obstante, pese al debilitamiento sufrido por el Estado Benefactor, el sistema de seguridad y bien social, producto de las conquistas de los trabajadores y las trabajadoras en materia laboral, así como otras concesiones realizadas por el Estado desde los años cuarenta, no desaparecieron.

Contrariamente, se evidenció un fortalecimiento en el ámbito laboral. No solo se había adoptado una política de austeridad ante la crisis, sino que se vislumbraron nuevas políticas sociales de planificación y prevención, con el objetivo de brindar mayor provecho a los recursos existentes. Así se comienza a poner interés en la salud ocupacional, no solo con el objetivo de reducir los costos de los accidentes laborales, sino para fortalecer la operacionalización de la reglamentación vigente de la década de los cuarenta en el ámbito laboral.

Cabe señalar que en este proceso y en aras del fortalecimiento de la primera y aún vigente reglamentación, se advirtió que pese al intento realizado en la creación del Código de Trabajo, en la década de los años cuarenta, por garantizar la seguridad y el bienestar de los trabajadores y las trabajadoras costarricenses, las demandas y los riesgos del trabajo habían cambiado considerablemente y la reglamentación existente no se ajustaba a la realidad imperante en los años ochenta.

De esta manera aparece la Ley sobre Riesgos de Trabajo y el Plan Nacional de Salud Ocupacional, instrumentos para la determinación de las políticas y directrices que permitan la toma de decisiones sustentables en criterios técnicos protegiendo la salud y seguridad de los y las trabajadores (as). Así se inició una nueva etapa en la protección de la salud y seguridad laboral en Costa Rica.

Este plan supuso un conjunto de lineamientos generales en los grandes temas que se deben tratar para lograr la seguridad ocupacional general, permitiendo un fortalecimiento de las políticas laborales e incidiendo notablemente en la reducción de accidentes laborales en Costa Rica, implantándose una nueva conciencia social de responsabilidad compartida entre el Estado, la empresa y las y los trabajadores/as: la salud en el trabajo es responsabilidad de todos.

No obstante, las relaciones sociales y productivas en el mundo no son cuasi estructuradas o estáticas, por el contrario, la tecnología, así como nuevas condiciones sociales y políticas, dinamizan el ámbito mundial, dando como resultado la aparición de nuevas demandas de índole social y laboral.

Son estas circunstancias y en el marco del mejoramiento de la salud ocupacional en el ámbito internacional, las que han obligado a constantes replanteamientos, con el fin de buscar mejores y más rentables condiciones de seguridad y bienestar de los trabajadores y trabajadoras.

SALUD OCUPACIONAL

Sobre salud ocupacional, existen muchos títulos compilados, que presentan fechas anteriores a 1990, e inclusive gran cantidad de ellos sitúan su edición durante la década de los años 70, además la mayoría se orienta en cuestiones técnicas.

El esfuerzo, por ello, en este punto será el de rescatar aquella información que posea cuando menos un rango de validez de diez años, pero se citaron algunas fuentes anteriores, cuyos aportes aun mantienen vigencia y contribuyen al análisis de la temática.

Primeramente, el Consejo de Salud Ocupacional y el Ministerio de Educación Pública, en su Antología de Salud Ocupacional (1997), hace referencia a varios términos que son de importancia en esta materia: seguridad ocupacional, higiene ocupacional, medicina del trabajo, ergonomía, entre otros. Además, hace énfasis en la relación existente entre la salud del trabajador y el trabajo, es decir, la acción que se ejecuta y el medio ambiente donde se realiza. Identifica también, tres elementos: el agente, el huésped y el ambiente,

a partir de los cuales se plantea la necesidad del estudio de dichos elementos para la prevención de daños a la salud.

Los términos y planteamientos recopilados en esta antología por estas organizaciones estatales, serán de utilidad para la investigación, dado que ofrecen elementos que posibilitarán la construcción del concepto en torno a la prevención en salud ocupacional.

González Zavaleta (1978) en su libro “Prevención de los accidentes en la Construcción” presenta la seguridad ocupacional y diversas perspectivas. Desde el punto de vista económico, se hace énfasis en el alto costo que significan los accidentes laborales para el Estado, las entidades aseguradoras y las organizaciones. Considera también las implicaciones sociales y morales de los accidentes de trabajo. Desde la perspectiva legal, plantea la necesidad del respeto y cumplimiento de los derechos y deberes de las y los trabajadores.

Sus aportes sobre las perspectivas de seguridad ocupacional y las implicaciones económicas, sociales, morales y legales ofrecen elementos importantes para la elaboración del marco referencial sobre la realidad nacional que existe sobre este tema.

Nelson (1997) y Vargas (2001), elaboraron estudios de campo en industrias y manufacturas, en los cuales realizaron diagnósticos sobre factores de riesgo que inciden en los accidentes laborales para la formulación de estrategias de prevención desde una perspectiva técnica y estructural. También hacen referencia al marco legal que estipula medidas a seguir por las empresas en cuanto a prevención de accidentes.

Los estudios consultados, en síntesis, insisten en consideraciones normativas y legales en materia de seguridad laboral del sector industrial de la economía de Costa Rica, lo cual permite esclarecer la forma en que se ha abordado la salud ocupacional en Costa Rica, caracterizada por dar prioridad a los aspectos técnicos para la prevención y atención de accidentes y enfermedades laborales.

Esto evidencia que existen vacíos en el estudio de factores de riesgo psicosocial y sus implicaciones en la salud ocupacional.

CALIDAD DE VIDA LABORAL

Sobre esta temática existen planteamientos que buscan incrementar el bienestar de las y los trabajadores/as y una mayor productividad de las empresas, objetivo esencial que busca la calidad de vida laboral en las organizaciones.

Velásquez (1997) plantea que calidad de vida laboral puede definirse como: el conjunto de las aspiraciones de los individuos que tienden al bien común (empresa-individuo), respaldado por los factores económicos, políticos, sociales y culturales, de tal forma que se logre la superación del nivel de vida individual dentro del marco de responsabilidad conjunta y de normas institucionales y democráticas.

La Organización de las Naciones Unidas – ONU (1990), plantea que la calidad debe darse en todas las actividades de las organizaciones para lograr la excelencia, incluyendo en las relaciones humanas.

Esta postura permite dilucidar la evolución que ha tenido el concepto de calidad en la empresa, desde las actividades productivas hasta los factores sociales que influyen en la vida laboral.

Seguidamente, algunos autores presentan conceptos y elementos esenciales que permiten aclarar lo que se conoce como calidad de vida en sus diferentes ámbitos.

Gómez (1991) visualiza la calidad de vida como un todo integrado por elementos ambientales, de bienes y servicios que satisfacen necesidades de las personas.

La ONU (1990) amplía este concepto, entiende calidad de vida como todas aquellas actividades que se generan en un contexto laboral, familiar, grupal o individual y que busquen mejorar sus condiciones, experimentando un nivel de satisfacción y bienestar, lo que da como resultado un desarrollo humano integral en todas las áreas en las que se desenvuelven las personas.

Este organismo internacional esboza que el logro de una buena calidad de vida contribuye a la satisfacción de un complejo de necesidades, lo cual implica ampliar las oportunidades de los individuos y el nivel de bienestar que han alcanzado.

El Centro Latinoamericano de Trabajo Social – CELATS (1991) plantea que uno de los puntos esenciales que se busca con la calidad de vida es el bienestar, asociado a la satisfacción en la interacción en los ámbitos familiar, laboral, comunal y en la sociedad, en los cuales el ser humano ejecuta sus capacidades humanas y desarrolla su personalidad.

Además el CELATS (1991) hace referencia a un ambiente laboral de calidad compuesto por un *ambiente físico* confortable y un *ambiente humano* saludable, donde se haga posible las relaciones humanas afables.

También presenta que la calidad de vida tiene que formar parte de la vida cotidiana, de la forma de ser, de los hábitos, incluso los de trabajo; y esto se hace posible cuando existe un ambiente de trabajo pleno de calidad.

Esta postura alude a factores físicos y factores psicosociales que inciden en la calidad de vida laboral. Sin embargo, es el ambiente humano saludable en el que existen mayores limitaciones estratégicas de atención de la salud ocupacional.

La calidad de vida laboral, en este sentido, es un campo de investigación y acción importante para la disciplina administrativa, dado que existen vacíos teórico-metodológicos para el logro de calidad de vida en el trabajo. Se evidencia que se requiere plantear propuestas para el estudio de la situación social intraorganizacional en cuanto a la salud ocupacional.

Herzberg (1966) propone que la calidad de vida laboral comprende dos aspectos fundamentales que son: *enriquecimiento del trabajo*, relacionado con el desempeño, la autorrealización y el crecimiento personal; y *expansión del trabajo*, que se refiere a la variedad de ocupaciones y tareas que una organización pueda ofrecer a sus colaboradores, evitando la monotonía del trabajo.

El autor incorpora estos aspectos dentro del enfoque de recursos humanos y denotan algunas acciones en términos de organización del trabajo, lo cual aborda una dimensión de lo que determina la calidad de vida laboral, dando un indicio de la forma en que desde los recursos humanos puede incluirse la noción de salud ocupacional.

Según Davis y Newstrom (1991), la calidad de vida laboral se relaciona con los recursos humanos, pues los empleos son el enlace entre las organizaciones y los recursos humanos. Por medio de la calidad de vida laboral se garantiza a la organización y a las y los empleados, mutuos beneficios. Entre los aspectos de los recursos humanos que influyen en la calidad de vida laboral están: dotación de personal, dirección y supervisión.

Estos autores indican que la calidad vida laboral es una conformación ideal, al basarse en la idea de que hay acciones que un gerente puede realizar y que benefician a la persona (en términos de satisfacción), a la empresa (en la productividad) y a la sociedad (en los efectos secundarios de las personas miembros satisfechas y de las organizaciones productivas).

Dessler (1991) define los Programas de Calidad de Vida Laboral como las diferentes medidas por medio de las cuales, una organización trata de beneficiarse y beneficiar a sus empleados/as.

Este autor menciona, entre otras medidas: las horas de trabajo flexible, administración por objetivos, programas de participación de los empleados, programas de círculos de calidad, nuevas modalidades de trabajo, enriquecimiento del puesto, así como la promoción de una sensación de confianza y compromiso que se extiende a todos los niveles de la organización.

Sin embargo, esto no promete cambios organizacionales excepcionalmente notables, ya que depende mucho de la adecuación de Programas de Calidad de Vida Laboral a las realidades a las que se ubiquen.

Resumiendo, se evidencia que la calidad de vida laboral de las personas miembros de la organización, se facilita no solamente con capacitación, o remuneraciones financieras, horas de trabajo flexible, entre otras prácticas, sino que es necesario trascender estas prácticas para la atención integral de las personas y su salud tomando en cuenta las

dimensiones psicológicas y sociales, las cuales no han sido profundizadas en el tema de calidad de vida laboral y salud ocupacional.

FACTORES DE RIESGO

La salud ocupacional se orienta primordialmente hacia la prevención de los accidentes y enfermedades laborales y para ello, el conocer los factores de riesgo es una cuestión ineludible.

Según la Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo (Parmeggiani, 1989), se dice que para describir un accidente y poder explicarlo, es necesario aclarar la secuencia de acontecimientos y analizar las circunstancias del entorno que contribuyeron a que sucediese el accidente o *factores de riesgo*.

Se indica que los factores de riesgo humanos pueden ser clasificados de acuerdo con las circunstancias en las que se produce el accidente en: 1- predisposición individual a los accidentes, 2- falta de experiencia, 3- interacción entre el individuo y la tarea, 4- restablecimiento de una situación, 5- utilizaciones inadecuadas del equipo, 6- mala conservación de la maquina, 7- por interferencias y 8- falta de información.

Esta clasificación hace referencia a factores de riesgo humano, se constituye un aporte donde se reconoce la individualidad de las personas como un elemento determinante en la salud ocupacional.

Se destaca que existen diversos factores de riesgo generales que pueden influir en la propia susceptibilidad a los agentes ambientales, entre ellos están: los efectos del desarrollo y el envejecimiento, el estado nutricional, factores genéticos, enfermedades previas, hábitos personales y estilo de vida.

Se enfatiza en cuestiones médicas y psicosociales de prevención, para lo cual se consideran las condiciones físicas, psicológicas y sociales de las personas en la realización del trabajo. Se reconoce la relación de individualidad y los factores de riesgo para la promoción de la salud ocupacional.

Además se encontraron investigaciones con el objetivo de diagnosticar factores de riesgo en empresas y organizaciones con finalidad preventiva. En la mayoría de estas investigaciones se realizan diagnósticos y caracterizaciones de determinadas empresas u organizaciones, a partir del cual se analiza la tarea que se desarrolla, los factores de riesgo asociados a ésta y de allí se realizan recomendaciones para prevenir los accidentes laborales y el deterioro de la salud de las personas.

Como ejemplo de lo anterior, Arce (1995) realiza un estudio de factores de riesgo ergonómicos en el puesto de trabajo de los conductores de autobuses. En este trabajo se realiza una caracterización antropométrica de los conductores, así como el análisis espacio métrico de las posturas que adoptan los mismos en su lugar de trabajo, con lo que se identifican causas y factores que eventualmente podrían llevar a un accidente; posterior se realizan las recomendaciones.

Las variables abordadas en la caracterización de los trabajadores en este estudio, corresponden: al perfil del conductor, su experiencia laboral, hábitos higiénicos y nutricionales, finalmente, aquellos aspectos que producen estrés.

Este trabajo muestra la forma en que se mide el riesgo de trabajo según el funcionario y su tarea. Además, brinda importantes insumos para la investigación de cómo se determinan posibles factores de riesgo y las variables que se consideran, lo cual representa un enfoque de salud ocupacional basado en aspectos ergonómicos del trabajo.

Autores como Ulloa (1993), y Chávez (2000), por su parte, efectuaron estudios de salud ocupacional, donde se abordaron los factores de riesgo relacionados con la contaminación sónica, física-mecánica y lumínica; estas investigaciones toman en cuenta los riesgos asociados a la prevención y atención de accidentes laborales a partir de los cuales se realizan recomendaciones para mejorar el ambiente laboral en lo referente al campo de trabajo y la naturaleza de la tarea.

Estas investigaciones pueden incluirse dentro de un enfoque de salud ocupacional donde se destacan los riesgos físicos, biológicos químicos y

ergonómicos. Es decir abordando uno de los aspectos que conforman este tema, develando una concepción y la forma en que este es llevado a la práctica.

Murillo (1996) llevó a cabo un diagnóstico ergonómico, biológico y social, con trabajadores recolectores de basura. Este es el único estudio encontrado donde se identifican los factores sociales de riesgo ocupacional, en donde se efectúa un perfil sociodemográfico de la población trabajadora y además una caracterización laboral económica, así como un estudio de los factores generadores de estrés. Cabe señalar, que en este estudio se da un balance de todos los factores de riesgo vinculados a la salud ocupacional y se plantea su interdependencia, "las distintas áreas de trabajo están relacionadas y su situación y efectos repercuten entre sí".

Este estudio, reconoce que para abordar la salud ocupacional deben conocerse las causas para invertir en la prevención, superación o al menos disminución y control de los elementos agresores de la salud de esta población estudiada.

Dentro de las recomendaciones planteadas por esta autora, está tomar en cuenta la familia y la comunidad en la atención de la salud ocupacional, sentando este un precedente en la consideración de un abordaje integral de la salud ocupacional de las y los trabajadores/as.

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

González (1993), efectúa un ensayo teórico de los factores de riesgo psicosocial donde se abordan aspectos como la conceptualización de estos factores, acciones preventivas, técnicas de evaluación y medición, llegando así a la siguiente conclusión:

Los factores psicosociales son una categoría de riesgo poco evidente y omitido en las investigaciones de salud ocupacional.

El CUNA (2003) plantea un Modelo para la Identificación, Evaluación y Control de Riesgos Psicosociales Profesionales y contiene una clasificación de esos riesgos:

- ✓ Factores de riesgo psicosocial propiamente ocupacionales.
- ✓ Factores de riesgo psicosocial extra laborales.
- ✓ Factores de riesgo psicosocial relativos a características individuales.

Este modelo plantea una visión integral desde la perspectiva psicosocial de la salud ocupacional, el cual será retomado en el acercamiento teórico de esta investigación para abordar el estudio de los factores de riesgo psicosocial en las empresas privadas.

Los autores como Lahera y Góngora (2002), elaboraron un instrumento de evaluación para la identificación de riesgos psicosociales, tomando en cuenta variables como participación, implicación, responsabilidad, información, formación, comunicación, gestión del tiempo y cohesión de grupo.

La metodología utilizada, se basa en la aplicación de cuestionarios que toman en cuenta las variables anteriormente expuestas, dicho cuestionario consta de treinta preguntas cerradas, que se realizan al trabajador en forma confidencial.

Los resultados de la evaluación mediante este instrumento, permiten diagnosticar el estado de adecuación de la situación de riesgo psicosocial imperante en la organización y a la cual está expuesto el sujeto, puntualizado en una escala de “muy inadecuado”, “inadecuado”, “adecuado” y “muy adecuado”.

Este instrumento representa una forma de acercamiento a la situación de las empresas, para la determinación de factores de riesgo psicosocial y una aproximación de variables a tomar en cuenta para el diagnóstico de situaciones de riesgo de forma general. Sin embargo, cabe resaltar que este instrumento solo aborda algunos aspectos psicológicos ocupacionales, dejando de lado los factores individuales y sociales.

Argüello y Ocampo (2002) elaboraron una investigación donde se desarrolló un programa de adiestramiento con bioretroalimentación para el manejo psicofisiológico del estrés, en tres grupos de trabajadores/as

costarricenses del Banco Nacional de Costa Rica, con el fin de evaluar los resultados de dicho programa.

Los autores concluyen con la identificación que realizaron las y los trabajadores/as de los principales estresores como generadores de malestar en su salud física y psicológica:

- ✓ Individual: falta de tiempo, dinero limitado, exceso de trabajo.
- ✓ Organizacional: incomprensión por parte de los mandos superiores, falta de entrenamiento para el cumplimiento de las tareas.
- ✓ Extra organizacional: problemas de pareja.

Se concluye que los síntomas del estrés se dan primordialmente en el aspecto cognitivo-emocional, siendo los principales el mal humor, la falta de concentración y ansiedad.

Las consecuencias en el aspecto físico son la tensión y dolores musculares. Además las consecuencias disminuyen como producto del programa, lo cual se considera eficiente para la adquisición de habilidades de evaluación y manejo psicofisiológico del estrés.

Esta investigación realiza un esfuerzo valioso en la visión integral del ser humano dentro de la organización en el diagnóstico, sin embargo, el programa y su implementación excluye las áreas organizacional y extra organizacional en el tratamiento, reduciéndolo al área individual, lo cual limita la efectividad para fortalecer la salud de las personas en el trabajo.

Calderón (1995) realiza un diagnóstico en AeroCostaRica de las condiciones de trabajo causantes del estrés laboral. En esta investigación a la luz de factores personales y sociales, se abordan las consecuencias que tiene el estrés, así como las patologías causadas por el mismo, este es solo un diagnóstico de la situación-problema sin efectuar un aporte metodológico para abordar la temática; sin embargo, este diagnóstico será útil para comprender las distintas perspectivas de cómo se aborda el tema en la empresa privada.

También autores de Europa, profesionales en Psicología, como Peiró (1996) en que los riesgos psicosociales están asociados a la vivencia del estrés.

Este puede definirse como “un estado psicológico que es parte y reflejo de un proceso de interacción persona y su entorno laboral” (Velásquez, 1997). Se ofrecen metodologías de diagnóstico, como cuestionarios y entrevistas, sin embargo, en el tratamiento no existe técnicas o modelos definidos.

Estos autores identifican los factores de riesgo psicosocial como parte de la salud ocupacional, y concuerdan en que su estudio cobra gran importancia en la época actual, siendo una necesidad de las organizaciones incorporarlos en la promoción de la salud ocupacional.

Las investigaciones existentes, en síntesis, en relación con los componentes (salud ocupacional, calidad de vida laboral, factores de riesgo y factores de riesgo psicosocial) analizadas anteriormente dan cuenta del avance del estudio de la salud ocupacional y los factores de riesgo psicosocial asociados a ésta. Las mismas enfatizan en los aspectos técnicos y legales de accidentes y enfermedades laborales. Sin embargo, teóricamente se reconocen las implicaciones económicas, sociales y morales de la salud ocupacional. Y que la calidad de vida laboral se relaciona con aspectos no solamente físicos, sino también psicosociales.

Los estudios abordan cuestiones médicas y algunos aspectos psicosociales de prevención, con respecto a los factores de riesgo, relacionados con condiciones físicas y sociales en la realización del trabajo. También muestra la forma en que se determinan posibles factores de riesgo y las variables que se consideran, con enfoque predominantemente biológico-médico.

Las investigaciones en relación con los factores de riesgo psicosocial, plantean una visión integral desde la perspectiva psicosocial de la salud ocupacional y la necesidad de brindar una atención a la persona como un ser integral, es decir, tomando en cuenta las partes integrantes: biológica, psicológica, social y espiritual, visualizando a la persona individualmente y sus

relaciones. Se plantean algunos factores de riesgo psicosocial e indicadores de las áreas organizacional y extra organizacional.

Se encontraron, de esta forma, los siguientes vacíos en el ámbito de investigación de la salud ocupacional y los factores de riesgo psicosocial referentes a:

- ✓ Carencia de un enfoque integral de la salud ocupacional, visualizando la individualidad y las relaciones, y a la persona como un ser biopsicosocial-espiritual, considerando el reduccionismo y holismo, el análisis y la síntesis, como enfoques complementarios para obtener conocimiento más amplio del fenómeno de la salud.

- ✓ Estudios que reconstruyan las políticas y prácticas de la salud ocupacional de las empresas privadas de servicios en Costa Rica.

- ✓ Estudios que den cuenta de la forma en la que se abordan los factores de riesgo psicosocial en las políticas y prácticas de salud ocupacional de las empresas en Costa Rica.

- ✓ Investigación que aporte un marco teórico para el estudio de la salud ocupacional y los factores de riesgo psicosocial asociados a ésta.

- ✓ Elaboración de propuestas metodológicas para la atención integral de la salud ocupacional para las y los trabajadores/as.

Se estima necesario profundizar en el análisis de la salud ocupacional, en razón de los puntos expuestos anteriormente y dado el interés general de las y los investigadores/as, integrando los factores de riesgo psicosocial, así como su incorporación en las prácticas y políticas de las empresas privadas de servicios para que permita la elaboración de una propuesta metodológica orientada a la atención integral de la salud ocupacional, desde un enfoque de la integralidad del ser humano y de la vida.

POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL EN COSTA RICA

En los años 80's del siglo XX, cuando el tema de la salud ocupacional se incorpora en la agenda nacional y en 1982 cuando se promulga la Ley N°6727 sobre "Riesgos de Trabajo" el 24 de marzo de 1982.

Esta norma jurídica sienta las bases del nuevo modelo de riesgos del trabajo, el cual incorpora como uno de sus principales componentes e innovaciones en este campo, la formulación de normas técnicas en salud ocupacional como instrumentos para promover la prevención de los riesgos del trabajo en las empresas.

Las Normas Técnicas llegan a constituirse a partir de ese momento en los documentos de referencia oficiales de consulta permanente, para la promoción de la gestión preventiva en salud ocupacional.

Estas disposiciones técnicas consideran aspectos muy variados. Algunos de los componentes comunes encontrados son:

- a) El objetivo de la norma: que remite al propósito que se espera alcanzar con la disposición.
- b) El objeto a normar: el aspecto que va a regular la disposición.
- c) El campo de aplicación: en qué condiciones se puede aplicar la disposición.
- d) Norma para consultar: indica las normativas y reglamentos afines al tema que se va a tratar.
- e) Requerimientos: establece las reglas generales de seguridad e higiene en cuanto al riesgo a tratar.
- f) Medidas de seguridad: acciones que deben tomarse para el trato del riesgo.
- g) Correspondencia o equivalencia: que indica la normativa extranjera de donde fue adaptada esta norma.
- h) Métodos e instrumentos de medición del riesgo.

Existen normas técnicas sobre.

✓ Gestión preventiva: estas disposiciones tratan tecnicismos utilizados en la materia, reglas generales sobre la implantación de un sistema de gestión preventiva de riesgos del trabajo, una guía sobre cómo implementar el sistema, reglas para evaluar la gestión, criterios para cualificar a los auditores del sistema, así como reglas para la gestión de programas de auditorías.

✓ Salud y seguridad en el trabajo, las cuales abordan aspectos tales como: equipo de protección, materiales peligrosos, seguridad en máquinas, aspectos ergonómicos del trabajo, símbolos gráficos y señalización en los centros de trabajo; aire ambiente, seguridad e higiene industrial.

Si bien es cierto que la Ley N°6727 sobre Riesgos de Trabajo, promueve una nueva forma de hacer salud ocupacional, estableciendo parámetros estandarizados para la ejecución del modelo preventivo, la misma no considera los riesgos psicosociales de la salud en el trabajo, limitando la misma a la dimensión biológica de la salud en el trabajo.

Esta omisión de la normatización de los riesgos psicosociales en los centros de trabajo, hace que los mismos sean no solo invisibilidades en su registro, sino también en su trato, por lo tanto esto lleva a que el empresario se concentre en la corrección de los aspectos estéticos de la prevención de riesgos y no en el abordaje de sus causas estructurales; en suma, son la interdependencia entre los factores macro y micro ambientales de trabajo.

No obstante, cabe señalar que los esfuerzos por mejorar la salud en el trabajo no se dan a partir de la promoción de este modelo preventivo. Previo a estas disposiciones, la naturaleza de las políticas de salud ocupacional se concentraron en la atención de los efectos y consecuencias a la salud ocasionados por la naturaleza del trabajo realizado.

Lucha que el Estado y las y los trabajadores/as y empresarios de bananeras, fábricas y zonas francas en el país, estimularon para que se desarrollaran medidas que permitieran proteger la salud del trabajador/a dentro del ambiente laboral.

NORMATIVA NACIONAL EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL

La Normativa Nacional en Materia de Salud Ocupacional se compone de una serie de leyes y reglamentos sobre el tema de salud ocupacional, constituyéndose en un amplio marco jurídico que vincula a una serie de actores estatales, conformando una red interinstitucional encargada de su cumplimiento. Estas leyes y reglamentos fueron creados para salvaguardar la salud de las y los trabajadores/as en los centros de trabajo, normas legales que se decretaron para ser cumplidas tanto por los patronos como por las y los trabajadores/as.

El Instituto Nacional de Seguros (INS), en esta red interinstitucional, asume la batuta oficial en materia de salud ocupacional. Por mucho tiempo, el modelo de riesgos del trabajo estuvo orientado a la protección del trabajador/a y a la promoción de la prevención de riesgos laborales.

El INS, en el año 1996, propone abordar la salud ocupacional desde otra perspectiva, acorde con la Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud en esa materia. Es por eso que nace la necesidad de implementar una estrategia nacional sobre salud ocupacional, realizándose un replanteamiento del sistema y se propone un nuevo modelo de riesgos de trabajo. Este modelo consiste en la integración de los conceptos PREVENCIÓN – SEGURO, que busca que las empresas desarrollen acciones de gestión preventiva y mejoramiento continuo en la salud ocupacional. Este modelo certifica el cumplimiento de acciones y medidas que asuma la empresa y otorga beneficios económicos cada vez que renueva la póliza de riesgos del trabajo.

Cabe destacar que el Estado costarricense comienza a incursionar en esta temática desde que existían regulaciones en la materia, alrededor de 1943, cuando en el capítulo de las Garantías Sociales se incorpora una norma básica específica que comprende parte del Código de Trabajo, en donde se establecen las regulaciones sobre la higiene y la seguridad del trabajo y sus riesgos, en donde posteriormente se define como obligatorio a los patronos, establecer lineamientos internos que ampararan la salud de las y los trabajadores/as en el medio de trabajo.

- Título IV del Código de Trabajo

El título IV del Código de Trabajo Costarricense es denominado “De la protección de los trabajadores durante el ejercicio del trabajo”, y en éste se detallan aspectos tales como la obligatoriedad del patrono de asegurar a los trabajadores contra riesgos del trabajo por medio del Instituto Nacional de Seguros. Plantea una definición de *riesgo del trabajo*, *accidente* y *enfermedad de trabajo*, también establece los tipos de incapacidades que pueden generarse y los rangos de impedimento (considera especificidades para diferentes partes del cuerpo) que pueden presentarse. Especifica también, cuando una situación no es considerada riesgo del trabajo.

Se le confiere exclusividad al INS, en este apartado del Código de Trabajo, para emitir recibos, pólizas que acreditan el seguro de riesgos del trabajo y a su vez le declara responsable de prestar los servicios médicos–sanitarios y rehabilitación.

Se consideran obligaciones y sanciones para el patrono, de igual forma, destacándose en ello el esfuerzo preventivo que debe realizar.

Se exponen los derechos que tiene el trabajador/a, en caso de que le ocurra un riesgo del trabajo y también las obligaciones en lo que respecta al acatamiento de reglamentos y disposiciones de salud ocupacional que se implementen en el centro de trabajo.

También declara de interés público todo lo que se refiere a salud ocupacional y por ende la creación del Consejo de Salud Ocupacional, como organismos técnicos adscritos al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y define el conjunto de responsabilidades que le competen.

Establece responsabilidad bipartita en lo que respecta a salud ocupacional, al establecer las Comisiones de Salud Ocupacional donde existan más de diez trabajadores. En aquellos casos donde hay más de cincuenta trabajadores permanentes, deberá haber un departamento de salud ocupacional.

El Código de Trabajo es el primer recurso jurídico de la historia costarricense que toma en cuenta la salud de las y los trabajares/as, dedicando un título exclusivamente a este tema. Aparte de éste, se desprende y desarrolla la subsiguiente legislación; juntas constituyendo el marco jurídico que respalda y protege a la clase trabajadora de este país en los centros de trabajo.

- Ley N°6727 sobre Riesgos del Trabajo

La Ley N°6727 sobre Riesgos del Trabajo, antes denominada Ley N°53 sobre Accidentes de Trabajo, modifica el actual Título IV del Código de Trabajo, incluyendo los siguientes aspectos:

- ✓ Una ampliación del concepto de riesgos del trabajo (Artículo 195).
- ✓ Declara obligatorio, universal y forzoso el Seguro de Riesgos del Trabajo (Artículo 201).
- ✓ Aparece también el concepto de salud ocupacional, ligada a promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social del trabajador/a (Artículo 273).
- ✓ De igual forma se asignan en la Constitución Política de Costa Rica (Artículo 66).
- ✓ Un conjunto de responsabilidades al patrono, respecto al seguro, al riesgo y la prevención (Artículos 214, 215 y 284).
- ✓ Al trabajador se le otorgan beneficios (Artículos 218 y 221) pero también obligaciones, según lo establecen los artículos 285 y 286 del citado Código.

- Reglamento General de Seguridad e Higiene del Trabajo

Este reglamento es un conjunto de normas que busca regular en forma eficaz, los distintos factores que inciden en la conservación de la integridad mental, física y moral de las y los trabajadores/as. Busca a su vez establecer las condiciones generales de seguridad e higiene que obligatoriamente deben cumplirse en los centros de trabajo para proteger la vida y la salud de las personas.

Estos requerimientos establecen obligaciones, tanto para las y los empleados/as como para los patronos, entre los cuales destacan lineamientos sobre:

- a. La organización de la seguridad en los centros de trabajo.
- b. Regulaciones sobre áreas y volumen de los locales de trabajo, detalles como pisos, paredes, ventilación, luz, salidas de emergencias, limpieza.
- c. Medidas especiales para lugares de trabajo con características especiales.
- d. Manipulación de sustancias tóxicas, aspectos ergonómicos, servicios sanitarios, botiquines; así como sanciones tanto para la organización como para el trabajador.

Otros reglamentos sobre la materia son:

- ✓ Reglamento de dispositivos de seguridad para protección de obras (1970).
- ✓ Reglamento de escaleras de emergencias (1977).
- ✓ Reglamento para control de ruidos y vibraciones (1979).
- ✓ Reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiarios del seguro de salud (1982).
- ✓ Reglamento de las Comisiones de Salud Ocupacional (1988).
- ✓ Reglamento sobre Higiene Industrial (1988).
- ✓ Reglamento de Seguridad en Construcciones (1996).

El Estado costarricense asumió, por medio del Instituto Nacional de Seguros, en los años 80, la responsabilidad de la salud de las y los trabajadores/as y comprometiéndose a crear una ley que reuniese un conjunto de regulaciones con respecto a las condiciones generales sobre los accidentes y enfermedades producidas en el trabajo y posteriormente se establecen las indemnizaciones para las y los trabajadores/as accidentados/as y en condición de invalidez.

Las normas en materia de salud ocupacional establecidas en la Ley N°6727, tienen un marcado acento en la participación estatal, ya que se han destinado recursos y disposiciones de ley para la protección de las personas en sus medios de trabajo, sean estos públicos o privados, así como el control sobre la aplicación de estas disposiciones.

Asimismo, esta actividad estatal comprende también medidas de seguridad e higiene de los lugares de trabajo y de los condicionamientos obligatorios en función de las medidas de protección personal de las y los trabajadores/as.

Todas estas regulaciones son amparadas bajo la legislación que rige fuera del país y a la que Costa Rica establece como marco para potenciar la temática de salud ocupacional como política.

NUEVAS TENDENCIAS EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL

No existen modelos o recetas en materia de salud ocupacional que indiquen el cómo gestionar la salud ocupacional en las empresas, ya que se debe considerar que cada empresa es única y el riesgo a que están expuestos las y los trabajadores/as es distinto en cada empresa, variando la siniestrabilidad entre una y otra. No obstante, todos los esfuerzos se enfocan en el cumplimiento de leyes estatales de protección al trabajador/a y al acogimiento de sugerencias hechas en esta materia, con el fin de disminuir costos de las empresas y del Estado en la atención de los accidentes laborales.

Sin embargo, se ha señalado que a pesar de la existencia de leyes y regulaciones tanto en Costa Rica como en el mundo, éstas han sido de escaso cumplimiento en materia de seguridad ocupacional. Asimismo se han indicado fallas en los organismos que tienen que realizar el control o bien en la existencia de reglamentos ambiciosos, a los que algunas empresas no pueden adecuarse (Fernández, 2004).

Como resultado de esta situación y ante la apertura de mercados, ha aparecido el concepto que se llama autorregulación, el cual considera sencillamente que son las propias empresas las que procuran por sí solas

cumplir con los requerimientos. Según Fernández (2004), para cumplir con los requerimientos se manejan dos vías; una es la de los instrumentos de comando y control, como por ejemplo, ordenar los máximos permitidos (hasta cuánto plomo debe tener la pintura, por ejemplo); la otra es con referencia a los instrumentos económicos o de mercado (como las certificaciones ambientales o ISO).

Los mecanismos de comando y control son los métodos tradicionales de regulación y sobre los cuales existe abundante literatura, ya que estos tratan de regular las condiciones físicas del entorno para evitar los accidentes en el trabajo. Sin embargo, se ha detectado que estos mecanismos no siempre son cumplidos y que a veces han fallado. Para Jorge Cabrera Medaglia, conferencista en la Décimo Tercera Semana de Salud Ocupacional, estas son algunas de las razones:

1. Dificultades para verificar cumplimientos y hacer correcciones.
2. Falta de recursos humanos, técnicos y económicos para verificar.
3. Falta de incentivos para mejorar (Fuente: Especial de Seguridad

Ocupacional: <http://www.construccion.co.cr/revista/074/index.htm>).

Se encuentran, por otra parte, los mecanismos de autorregulación y mercado como complemento. Estos son los certificados y las normas ISO, las cuales son estándares que pretenden levantar niveles de la calidad, de la seguridad, de la confiabilidad, de la eficacia y de la capacidad de intercambio, así como en el abastecimiento de tales ventajas en un coste económico en todo el mundo. La Organización Internacional para la Estandarización (ISO) tiene como propósito desarrollar estándares técnicos que tengan repercusiones económicas y sociales importantes. Ya que no solo tienen como objetivo solucionar los problemas básicos en la producción y la distribución, sino que pretenden mejorar a la sociedad en su totalidad.

La ISO es una red de los institutos nacionales de los estándares de 146 países, con base en un miembro por país, con una secretaría central en Ginebra, Suiza, que coordina el sistema. Los estándares internacionales que la ISO desarrolla son muy útiles para las organizaciones industriales y de negocios de todos los tipos, para los gobiernos y otros cuerpos reguladores

que favorecen a la gente en general en sus papeles como consumidores y usuarios.

Además, proveen de una base técnica a los gobiernos para la salud, la seguridad y la legislación ambiental; también ayudan en la transferencia de tecnología a los países en vías de desarrollo (Fuente: <http://www.iso.org/iso/en/aboutiso/introduccion/index.html>)

Existen las normas ISO: OHSAS-18001 y la SA-8000, en materia de salud ocupacional.

OHSAS-18001

Según lo señalado por la ingeniera Patricia Rivera, MBA y consultora, y la abogada María Rosa Castro, especializada en Derecho Agrario y Ambiental, durante la Décimo Tercera Semana de Salud Ocupacional, la norma OHSAS-18001 tiene que ver con salud, seguridad y ambiente. La OHSAS supone una mejora continua que debe incluir:

- Una política clara por parte de la empresa, aspectos de prevención de riesgos laborales, requisitos legales, objetivos y metas, y finalmente programas.
- Debe concebirse una matriz operacional y documentación, donde haya información para el trabajador, etiquetado y señalización.
- Los empleados deben estar tranquilos, a gusto, y los gerentes deben revisar y someterse al mejoramiento continuo.
- Se comenta sobre el punto del derecho a saber, de que todo trabajador tenga algún tipo de inducción, que lo oriente sobre los problemas y riesgos que se pueden presentar (Fuente: Especial de Seguridad Ocupacional: Más Normas Para Competir. <http://www.construccion.co.cr/revista/074/index.htm>).

Esta norma ISO redimensiona el término de salud y accidente laboral. Por un lado, plantea a la "salud" como el estado de bienestar alcanzado con el equilibrio físico, psíquico y social del individuo. Asimismo, el concepto de accidente laboral lo define como un suceso no esperado o deseado que afecta la salud del trabajador, y que conlleva pérdidas para la empresa y para el accidentado y su familia.

SA-8000

El SA-8000 es el concepto de responsabilidad social y ética empresarial; es un código de conducta adoptado por una empresa voluntariamente. Fue creada en 1997 por la entidad Social Accountability International (SAI). Se pensó en una operación basada en norma ISO 9000 e incluye acreditación de auditores y control independiente con documentación y registros. Frente a la tendencia de mayor protección al medio ambiente que a las y los trabajadores/as (es decir, más normas sobre ambiente), sobreviene el movimiento mundial de fiscalización del actuar ético de la empresa para crear normas que pretenden rescatar al trabajador/a y dotarlo/a de mejores condiciones laborales. Pretende que se realice una mayor inversión en el capital humano, el entorno y las relaciones; ir más allá de las obligaciones de ley. No es sustitutiva de las leyes y los reglamentos.

Es una revalorización del ser humano, se sustenta en la Declaración Universal de Derechos Humanos, las Convenciones de la Organización Internacional del Trabajo, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Niños, y la Convención de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer.

Costa Rica, en conclusión, como en otros países; el tema de la salud ocupacional se ha visto influenciado por las nuevas tendencias que expresan claramente la necesidad de atender necesidades ocupacionales al individuo dentro de la organización.

Se debe considerar para analizar la política, objeto de estudio, el contexto de la salud ocupacional, ya que este se vincula con la humanización de las relaciones e instrumentos de producción, para poder brindar al ser humano condiciones que le permitan, de acuerdo con su entorno, una mejor calidad de vida dentro y fuera de su trabajo.

La actual legislación en salud ocupacional, por este motivo, desde su creación, pretende resolver los siguientes problemas atinentes al manejo de la salud ocupacional en Costa Rica:

- ✓ Ampliar el concepto de salud ocupacional.

- ✓ Crear conciencia entre los patronos y las y los trabajadores/as sobre los factores de riesgo a los que están expuestos, para poder establecer condiciones de trabajo sanas y satisfactorias.
- ✓ Promover la salud en los puestos de trabajo, como una práctica solidaria.
- ✓ Promover el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores y las trabajadoras.
- ✓ Asignar un conjunto de responsabilidades al patrono, respecto al seguro, al riesgo y la prevención.
- ✓ Establecer beneficios y obligaciones al trabajador/a.

Nuestro país se ha visto influenciado por las nuevas tendencias que expresan claramente la necesidad de atender necesidades ocupacionales, los propósitos antes citados se constituyen en el cumplimiento de Costa Rica de acuerdos internacionales en materia de salud ocupacional y que se constituyen en el sustento legal de toda política de salud ocupacional de cualquier país que haya dado su adhesión a los acuerdos celebrados a nivel mundial.

Bibliografía

- Arce, Jorge Emilio (1995). Estudio de los factores de riesgo ergonómicos en el puesto de trabajo de los conductores de buses de la ruta San José- Alajuela- San José. Alajuela, Costa Rica.
- Argüello, Ángelo y Ocampo, Aarón (2002). Programa de adiestramiento con biorretroalimentación para el manejo psicofisiológico del estrés (PARBE): implementación en tres grupos de trabajadores costarricenses del Banco Nacional de Costa Rica. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Psicología. San José, Costa Rica: Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica.
- Calderón Calderón, Maribel (1995). Diagnóstico de las condiciones de trabajo causantes del estrés laboral en AeroCostaRica. Tesis. Cartago, Costa Rica: ITCR.
- Carazo, Zully (1994). La actitud de los trabajadores hacia el uso de equipo de protección personal. San José, Costa Rica: EUNED.

- Chávez, Roxanna (2000). Estudio de las condiciones higiénicas existentes en cuanto a ruido durante el proceso de teñido. Alajuela, Costa Rica: CUNA.
- Davis, Keith y Newstrom (1991). El comportamiento humano en el trabajo. 3 ed. México: Mc Graw Hill.
- Dessler, Gary (1991). Administración de personal. 4 ed. PHH. México.
- González, Carmen (1993). Factores psicosociales causantes de estrés en la industria. Alajuela, Costa Rica: CUNA.
- González Zabaleta, Gerardo (1978). Prevención de accidentes en la construcción. Barcelona, España: Ediciones CEAC.
- Herzberg, Frederick (1966). Work and nature of man. Cleveland, Ohio: The World Publishing Co.
- Lahera, Matilde y Góngora, Juan José (2002). Factores psicosociales: identificación de situaciones de riesgo. España: Servicio de Seguridad e Higiene en el Trabajo y formación, Instituto Navarro de Salud Laboral.
- Murillo, Kattia (1996). Diagnóstico de las condiciones de riesgo ergonómicos biológicos y sociales a los cuáles se encuentra expuesta la población de la empresa WPP Continental en las labores de recolección de basura en la ciudad de Alajuela. Alajuela, Costa Rica: CUNA.
- Nelson, Rosa (1993). Accidentes más frecuentes en las fábricas textiles de manufacturas de telas e hilos en el Área Metropolitana de San José. Costa Rica: EUNED.
- Parmeggiani, Luigi (1989). Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Madrid, España: Centro de publicaciones de Trabajo y Seguridad Social de España.
- Peiró, R. (1996). El grupo de discusión en el entorno sanitario. Quaderns de salut pública u Administració de serveis de salut. Valencia: Instituto de Valencia de Estudios de Salud Pública.
- Ulloa, Ana Grace (1993). Valoración de riesgos toxicológicos por el uso del thinner y otras sustancias químicas en labores de impresos. Alajuela, Costa Rica: CUNA.

Vargas, Eugenio (1998). Legislación sobre riesgos del trabajo y salud ocupacional. San José, Costa Rica: Editorial Investigaciones Jurídicas.

Organizaciones:

CELATS (1991). Salud comunitaria y promoción del desarrollo. Módulo 1. Necesidades y calidad de vida. Curso a Distancia. Lima, Perú.

Colegio Universitario de Alajuela (2003). Programa de vigilancia para la identificación, evaluación y control de riesgos psicosociales profesionales. Costa Rica.

Consejo de Salud Ocupacional y Ministerio de Educación (1997). Antología de salud ocupacional. Texto de consulta para III y IV nivel académico y técnico. San José, Costa Rica.

Organización de las Naciones Unidas (1990). Desarrollo humano: Informe 1990. New York: Naciones Unidad.

Internet

Velásquez, Gómez, Peiró y Bravo (www.psicologia-online.com),

