

Lineamientos Laborales sobre VIH/ITS

Comisión Institucional VIH/ITS

Oswaldo Aguirre Retana

Roberto Madrigal Abarca

Norelky Sandí Pérez

Luis Emilio Solís Villalobos

Lezahairam Thomas Cornejo

Junio 2022

Versión 2.0



Lineamientos Laborales sobre VIH/ITS

Contenido

Siglas Utilizadas

1. Introducción
2. Análisis situacional
3. Principios Guía de las políticas en el área de trabajo
 - 3.1. Misión Institucional
 - 3.2. Visión
 - 3.3. Valores Institucionales
 - Solidaridad
 - Respeto
 - Compromiso
 - Liderazgo
4. Alcance de los lineamientos
 - 4.1. Alcance
 - 4.2. Beneficios del empleado
5. Privacidad, confidencialidad, estigma y discriminación
 - 5.1. Privacidad y confidencialidad
 - 5.2. Estigma y discriminación
6. La prueba obligatoria del VIH
 - 6.1. Realización obligatoria de la prueba del VIH
7. Prevención del VIH/sida
 - 7.1. Prevención y educación
 - 7.2. Género
 - 7.3. Prueba y consejería voluntarias
 - 7.4. Condones
 - 7.5. Precauciones estándar
 - 7.6. Prevención de la transmisión materno-infantil
8. Tratamiento y orientación
 - 8.1. Tratamiento
 - 8.2. Orientación
 - 8.3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
 - 8.4. PrEP
 - 8.5. Restricciones y recomendaciones
9. Monitoreo y evaluación de los lineamientos laborales sobre VIH/sida



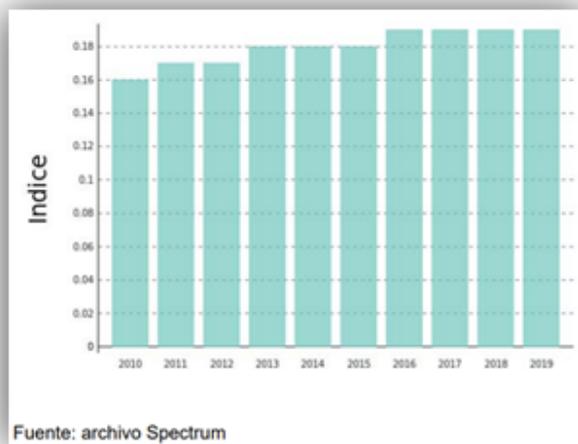
Siglas Utilizadas:

ARV	Antirretroviral. Término genérico dado a los medicamentos prescritos para el tratamiento del VIH.
CAID	Centros de Atención Integral en Drogas del IAFA.
Casa JAGUAR	Antes conocido como Centro de Atención Integral en drogas para personas menores de edad del IAFA, Casa JAGUAR (acrónimo) JUVENTUD, AYUDA, GUIA, UNIDAD, AMISTAD, RENOVAR
CBI	Centro de Bienestar Integral del IAFA.
CONASIDA	Consejo Nacional para la prevención y el control del VIH/sida.
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.
IO	Infecciones oportunistas.
ITS	Infección de Transmisión Sexual.
OIT	Organización Internacional del Trabajo.
PAP	Proceso de Atención a Pacientes.
PCV	Prueba y Consejería Voluntarias.
PrEP	Profilaxis Preexposición
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
TB	Tuberculosis.
TV	Transmisión Vertical.
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana.

1. Introducción

De acuerdo a la Norma Nacional para la Atención Integral del VIH en el Ámbito de la Salud, según datos del Ministerio de Salud (2017), en el período 2013-2017, se registraron 4.235 nuevos diagnósticos de VIH (tasa para el período 87,6 por 100.000 habitantes). Las tasas de incidencia de nuevos diagnósticos se han incrementado de 14.8 en el 2013 a 19.2 en el 2017, debido a la mejora y ampliación del acceso y demanda de la prueba de VIH. Los nuevos diagnósticos de VIH se presentaron básicamente en el sexo masculino (84,9%) siendo la razón hombre/mujer para el periodo de 6:1 (6 hombres por cada mujer). El grupo de edad con más diagnósticos (ambos sexos) fue el de 20 a 39 años, aportando el 64,4% de los casos del período.

Por otra parte, según Informes nacionales sobre avances en respuesta al sida-Costa Rica, Monitoreo Global del sida 2020, hace referencia al índice de Incidencia del VIH, Costa Rica (2010-2019), Número de personas que contraen el VIH en el periodo sobre el que se informa por cada 1.000 personas no infectadas por el virus:



Aunado a este tema, el Informe Nacional refiere: El país brinda el tratamiento ARV de manera auto sostenible asegurando la calidad de vida de la persona con VIH/sida. La Directriz N° 037-S para la Atención Integral por Enfermedades de Transmisión Sexual, incluido el VIH-Sida, indica que por razones de salud pública, se instruye a las entidades de la Administración Pública, centralizadas y descentralizadas, para que dentro de sus competencias, brinden dentro del territorio nacional, atención integral en salud por enfermedades de transmisión sexual y VIH, a la población tanto nacional como extranjera, que esté en condición de pobreza, pobreza extrema e indigencia médica. Asimismo, la directriz instruye que se debe continuar brindando sin interrupción, la atención integral y el tratamiento a las personas con las enfermedades anteriormente mencionadas, que por alguna razón han sido cesadas de su trabajo y no tienen capacidad contributiva para seguir cotizando al seguro de salud.

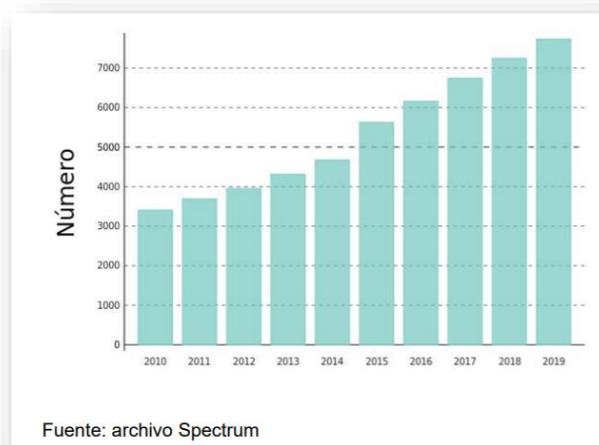
En relación con nuevos diagnósticos, durante el período 2013-2017, la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud, registró 4.254 nuevos diagnósticos de VIH (tasa para el período 88 por 100.000 habitantes). Según los datos de registro, es evidente el incremento en las tasas de incidencia

de nuevos diagnósticos, pasando de 14.8 en el 2013 a 19.6 en el 2017. Esto se atribuye, entre otras cosas, a la mejora y ampliación del acceso y demanda de la prueba de VIH.

Para este mismo período, las provincias de San José y Heredia concentraron la mayor cantidad de casos existentes en el país (50.4% y 8.7% respectivamente) y presentaron además la mayor incidencia de nuevos diagnósticos de VIH por 100.000 habitantes, a saber 134.0 y 75.0 respectivamente.

Los nuevos diagnósticos de VIH se siguen concentrando en el sexo masculino (84,9%) siendo la razón hombre/mujer para el periodo mencionado de 6:1 (6 hombres por cada mujer). Por su parte, el grupo de edad con más diagnósticos para ambos sexos fue el de 20 a 39 años, aportando el 64,4% de los casos del período, mostrando nuevamente que la prevención debe de seguir desarrollándose desde edades tempranas.

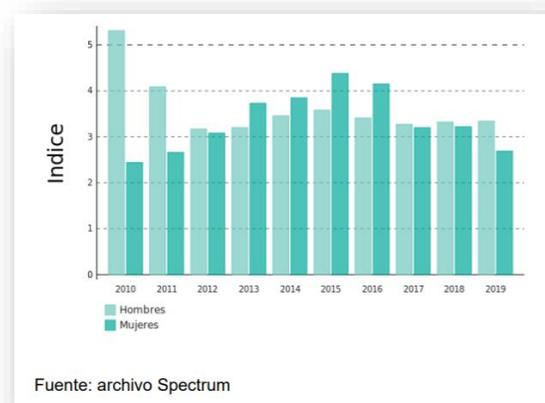
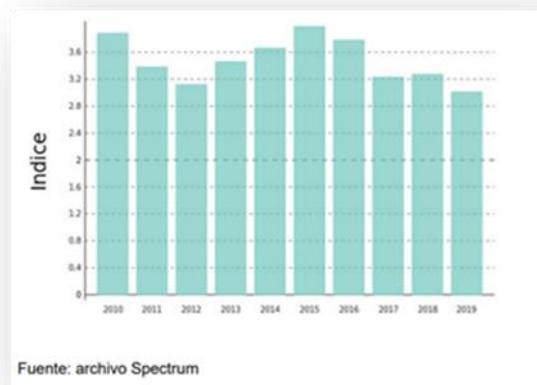
No obstante, el Informe Nacional anota: Personas que viven con el VIH que reciben terapia antirretroviral, Costa Rica (2010-2019) Número de personas que reciben terapia antirretroviral.



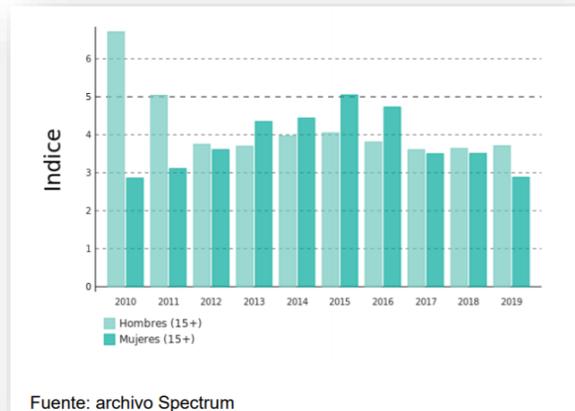
Con respecto a la mortalidad, el 81.5% de las defunciones fueron del sexo masculino (25.3 por 100.000 habitantes), mientras que el grupo de edad donde se registró el mayor número de defunciones fue el de 30 a 54 años, representando el 66.1% del total de muertes por esta causa, con una tasa de mortalidad para el período de 15.7 por 100000 habitantes. En el año 2017 se registraron 145 defunciones asociadas a sida, lo que representó una disminución del 14.2 % con respecto al año 2016.

Para el período 2013 al 2017, se registraron 758 defunciones asociadas al sida en el país. El 81.5% de las defunciones fueron del sexo masculino (25.3 por 100.000 habitantes), y el grupo de edad donde se registró el mayor número de defunciones fue el de 30 a 54 años, representando el 66.1% del total de muertes por esta causa, con una tasa de mortalidad para el período de 15.7 por 100000 habitantes. Finalmente, en el año 2017 se registraron 145 defunciones asociadas a sida, lo que representó una disminución del 14.2 % con respecto al año 2016. Conviene destacar, sin embargo, que la existencia de mortalidad asociada al sida en el país podría estar asociada a la existencia de una brecha en el diagnóstico oportuno o temprano del VIH, lo cual sigue representando un desafío para el país.

Continuando con el tema, Informes nacionales sobre avances en respuesta al sida-Costa Rica, Monitoreo Global del sida 2020 hace referencia en cuanto al índice de mortalidad relacionada con el Sida, Costa Rica (2010-2019) Número total de personas que han muerto por causas relacionadas con el Sida por cada 100.000 personas, en el segundo cuadro se muestra el índice segregado según género.



Además, muestra el cuadro sobre el índice de Mortalidad relacionada con el sida por cada 100.000 persona (adultos 15+), Costa Rica (2010-2019) Número total de adultos que han muerto por causas relacionadas con el sida por cada 100.000 persona.



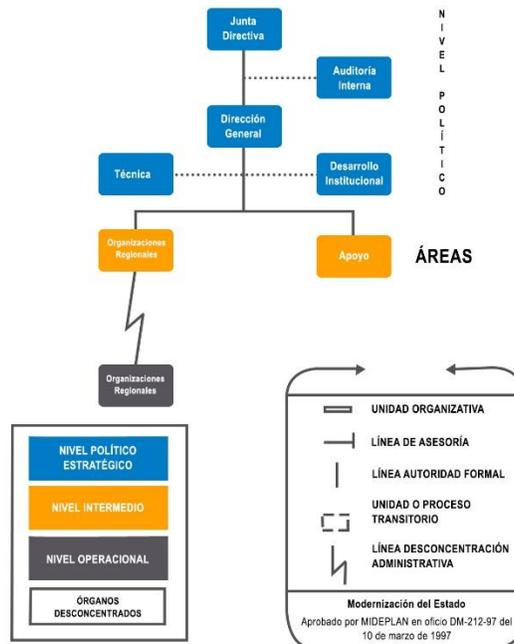
2. Análisis situacional

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia es un órgano adscrito al Ministerio de Salud, el cual tiene independencia en su funcionamiento administrativo y personalidad jurídica instrumental, teniendo a su cargo la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, al tabaco y a otras drogas lícitas o ilícitas, así como la coordinación y aprobación de todos los programas públicos y privados orientados a aquellos mismos fines, de conformidad con dicha ley.

El IAFA está dirigido por una Junta Directiva, integrada por un presidente (a), un secretario(a), un(a) tesorero(a) y cuatro vocales, nombrados por el Poder Ejecutivo, mediante el Ministerio de Salud. Permanecerán en sus cargos dos años y podrán ser reelegidos(as) sucesivamente por períodos iguales. La Junta se conforma al menos por un(a) profesional especialista en el campo de la salud mental, uno(a) de las ciencias sociales y uno(a) con conocimientos de la Administración Pública. La Junta Directiva realiza la designación de los cargos, de su seno, mediante votación secreta y por mayoría absoluta; su presidente(a) ejerce la representación legal, judicial y extrajudicial de la Institución, con facultades de apoderado(a) generalísimo(a) sin límite de suma.

La dirección técnica y administrativa del IAFA está a cargo de un director o directora general, nombrada por la Junta Directiva. En el reglamento general se determinan el funcionamiento del Instituto y su estructura orgánica y administrativa.

La estructura organizativa del Instituto está compuesta por la Dirección Superior, que la integrarán la Junta Directiva y la Dirección General. Dependerán directamente de la Junta Directiva la Dirección General, la Auditoría Interna y la Contraloría de Servicios. Serán subordinados de la Dirección General las Unidades de Servicios Jurídicos y de Desarrollo Institucional, así como el Área Técnica y el Área de Apoyo.



3. Principios Guía de las Políticas en el área de trabajo

3.1. Misión Institucional

Contribuir en el marco de sus responsabilidades rectoras y ejecutoras en materia de drogas, a mejorar las condiciones de vida de todas las personas en sociedad, por medio de un conjunto de intervenciones en promoción de la salud mental y preventivo - asistenciales tendientes a modificar hábitos, costumbres y actitudes para disuadir el consumo de drogas y minimizar sus consecuencias.

3.2. Visión

Constituirse en referente científico técnico, a nivel nacional e internacional, en el diseño e implementación de modelos integrales de atención y en la producción y transferencia de conocimiento en materia de drogas como problema de salud pública.

3.3. Valores institucionales

Solidaridad

La solidaridad es el valor que implica sumarse a la causa de otros, es aquel que lleva a las personas a anteponer los intereses de los demás a sus propios intereses, en especial está asociada con la capacidad de las personas de reconocer y actuar en unión y a favor de la promoción de los derechos y la necesidad de los demás. El valor de la solidaridad se nutre de la humildad, la responsabilidad, el respeto y el compromiso en el cumplimiento de los objetivos propuestos, bajo el principio de apoyarse mutuamente en las dificultades, las causas, intereses, responsabilidades y los proyectos.

La solidaridad implica sumarse a la causa de otros de manera desinteresada y oportuna. La solidaridad tiene que ver con un profundo compromiso por responder de forma oportuna y con calidad a las necesidades de los diferentes grupos sociales, en especial a aquellas personas que directa o indirectamente están sufriendo.



Respeto

El respeto como valor es aquel que se manifiesta al reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades y los derechos de las personas con las que se interactúa, tiene que ver con la legitimidad del otro para ser distinto a uno. El respeto es un valor fundamental para la convivencia social. Actuar con respeto es resolver en forma cordial los desacuerdos. El respeto no es solo hacia las leyes o la actuación de las personas, tiene que ver con el reconocimiento de la autoridad, a mantener una sana convivencia con las demás personas, guiados siempre por el interés de permanecer en compromiso con propósitos más elevados.

Compromiso

El valor del compromiso se refiere a la disposición, la actitud positiva y responsable que el funcionario tiene, para asumir como propios la misión, la visión, los objetivos y las estrategias de la Institución, entregando lo mejor de sí mismo en el desarrollo de las funciones asignadas. Es establecer para sí objetivos de desempeño más altos que el promedio.

Este valor se encuentra ligado a otros valores como el respeto, la comprensión, la comunicación, la confianza, la solidaridad. Estar comprometido significa elegir tácita y conscientemente aquellos objetivos comunes que van a dirigir el actuar. Implica además prevenir y superar obstáculos que puedan interferir con el logro de dichos fines, se trata de controlar la puesta en marcha de las acciones acordadas, siendo fiel a sus convicciones y eficiente en el cumplimiento de las obligaciones contraídas.

Liderazgo

Es el valor que propicia el desarrollo de capacidades en los funcionarios del IAFA para tomar la iniciativa, gestionar, convocar y motivar a las comunidades en las que el instituto ejecuta sus actividades para enfrentar con perspectiva de promoción de la salud mental. Como entidad que ejerce la rectoría técnica en materia de drogas, el IAFA debe ser capaz de influir y motivar a la población en el desarrollo de hábitos, costumbres y actitudes que permitan el desarrollo de una buena salud mental, disuadir el consumo de las drogas y minimizar sus consecuencias.

Es el IAFA el líder que conduce a nivel nacional el abordaje de las adicciones. Todo esto representa un reto de constante superación en todos los aspectos que estén relacionados con el desarrollo completo de las personas que integran la institución y forman parte de las comunidades sujeto de sus acciones. Reconociendo el papel rector de la institución en el ámbito de las drogas, cada funcionario del IAFA promueve la superación personal, profesional y espiritual de quienes lo rodean y sobresale por su amplia visión de las circunstancias y firmes decisiones en el campo de acción que definen su misión y visión.

4. Alcance de los Lineamientos

4.1. Alcance

La aplicabilidad de estos lineamientos tiene como objetivo que toda la institución sea regida por los mismos, y prohíbe el acoso y la discriminación.

La conducta mencionada es inaceptable dentro del espacio de trabajo y en cualquier lugar que comprometa las relaciones laborales.



4.2. Beneficios del empleado

La cobertura de Beneficios por parte de la institución para el VIH/sida es la misma que para cualquier otra enfermedad. Para preguntas específicas relacionadas con las prestaciones de salud (análisis y reubicación de puestos, incapacidad, póliza de riesgos, renuncia o pensión, entre otros.) acudir al Subproceso Gestión Humana.

5. Privacidad, Confidencialidad, Estigma y Discriminación

5.1. Privacidad y Confidencialidad

Los colaboradores con VIH/sida no tienen la obligación de divulgar su padecimiento a la institución. Si un empleado divulga esta información, se mantendrá la confidencialidad médica, sin embargo, en situaciones donde los empleados trabajan directamente con usuarios portadores del VIH/sida, se siguen los procedimientos establecidos por las pólizas de riesgo del trabajo.

En cualquier otra situación, si un empleado con VIH/sida voluntariamente divulga su situación a su jefatura inmediata o a algún empleado de Gestión Humana, se tomarán todas las precauciones razonables para que esta información no se divulgue a otros, manteniendo la confidencialidad del caso.

5.2. Estigma y Discriminación

El IAFA no hará ninguna discriminación a las personas que tengan VIH/sida a la hora de contratarlas, capacitarlas o promoverlas, o cuando se aplique la evaluación del desempeño.

Los colaboradores necesitan sentirse confiados de que su salud no estará en peligro por un compañero de trabajo con VIH/sida. Esta enfermedad no se transmite por contacto casual. Toda información médica disponible apoya el hecho de que el VIH/sida no es transmitido entre empleados en un ambiente formal de trabajo; si usted tiene dudas en relación al tema puede acudir al CBI para aclarar las mismas.

El VIH/sida no se transmite a través del aire al estornudar, respirar, llorar, ni toser. Tampoco se propaga por tocarse o tomarse las manos. Estudios muestran que no es transmitido a miembros de las familias por este tipo de contacto, aun en situaciones cercanas de vivienda.

La conducta de acoso incluye, de manera enunciativa mas no limitativa: epítetos, difamaciones o bromas mediante estereotipos o degradantes y la exhibición o circulación en el lugar de trabajo de material escrito o gráfico que degrade a una persona o a un grupo (incluyendo vía correo electrónico u otros recursos electrónicos de la institución).

6. La Prueba Obligatoria del VIH

6.1. Realización obligatoria de la prueba de VIH

El IAFA no ejecuta exámenes rutinarios de VIH/sida a los funcionarios o aspirantes a un puesto laboral. La prueba de VIH no tiene obligatoriedad para ninguna persona; sin embargo, si ésta la solicita, se indaga una posible exposición y se realiza una orientación antes de realizar la prueba, en la cual se le informa al interesado sobre las implicaciones de los posibles resultados y sobre las medidas de prevención.



En situaciones donde los funcionarios trabajan directamente con usuarios portadores del VIH/sida o en caso de accidente, se seguirán los lineamientos establecidos por el CBI.

7. Prevención del VIH/sida

7.1. Prevención y educación

Porque la mejor arma contra el VIH/sida actualmente es la prevención, el IAFA fomenta la educación de todos sus colaboradores sobre los lineamientos acerca del VIH/sida. El alcance de este esfuerzo educativo deberá determinarse por cada área, basado en la necesidad de cada Proceso y Subproceso. Los lineamientos institucionales y programas de educación deberán ser divulgados entre todos los colaboradores.

7.2. Género

Es responsabilidad de la institución crear y fomentar una cultura de protección y prevención educativa sexual y reproductiva para todas y todos los colaboradores en relación con la equidad de género y así promover los mismos derechos y obligaciones para el cuidado de la salud.

7.3. Prueba y Consejería Voluntarias

La realización de la prueba de VIH/sida es estrictamente voluntaria y confidencial, el colaborador podrá expresarse en forma libre si es positivo o no a este padecimiento. Obviamente se exceptúan aquellos casos en que exista un accidente que ponga a la persona en contacto con el virus.

Para asegurar una correcta respuesta ante los potenciales problemas asociados con esta enfermedad, las jefaturas deberán estar capacitadas para derivar a los colaboradores para que reciban ayuda, consejo y asesoría cuando la necesiten y requieran.

El Subproceso de Gestión Humana y el CBI están en disponibilidad de asistir a las jefaturas en asuntos relacionados con los derechos de la persona colaboradora, beneficios, recursos médicos y otros temas similares al VIH/sida.

El colaborador con VIH/sida podrá asistir a su jefatura o ir directamente al CBI para recibir consejo y asistencia confidencial. Al empleado se le estimulará a buscar ayuda en las organizaciones establecidas para este efecto.

7.4 Condomes

Informes nacionales sobre avances en respuesta al sida-Costa Rica, Monitoreo Global del sida 2020 recopila que desde el 2015 se aprobó el Lineamiento para la extensión de la cobertura y acceso al condón masculino en poblaciones usuarias de los servicios de salud de la CCSS. Dicho lineamiento está relacionado con la estrategia nacional de acceso universal a condones aprobada por el país en el año 2014. El objetivo del lineamiento es regular y estandarizar la distribución del condón masculino, con el fin de extender su cobertura y acceso a las personas usuarias de los servicios de salud y que también, a partir del 2018 la CCSS incluye el condón femenino dentro de su oferta.

Existe la posibilidad de que, a través del CBI, los colaboradores soliciten una receta para obtener tanto condones masculinos como femeninos.



7.5 Precauciones Estándar

Por la naturaleza propia de las áreas administrativas, no es necesario implementar las precauciones estándar, ya que no existe la posibilidad de contacto de fluidos corporales infecciosos dentro de sus labores, excepto en el caso del Área Técnica, específicamente aquellos que brindan atención directa a usuarios con VIH/sida que por su naturaleza tuvieron contacto con fluidos infecciosos o bien contacto con sangre. Dicho personal seguirá las medidas preventivas y las precauciones estándar, así como las de seguridad e higiene, según lo establecido por la Directriz para la Prevención y el Abordaje del VIH/sida en el Mundo del Trabajo, así como el Procedimiento para el Control de Enfermedades Transmitidas por Patógenos Sanguíneos, P-SO-01 (ver Anexo 1).

7.6 Prevención de la Transmisión Materno-infantil

Los cuidados para mujeres embarazadas serán los indicados por los procedimientos establecidos dentro del CBI.

8. Tratamiento y orientación

8.1 Tratamiento

El CBI hará la respectiva derivación a la Caja Costarricense de Seguro Social o al Instituto Nacional de Seguros, según corresponda.

8.2 Orientación

Si el colaborador solicita la prueba de VIH, se indaga una posible exposición y se realiza una orientación antes de realizar la prueba, en la cual se le informa al interesado sobre las implicaciones de los posibles resultados y sobre las medidas de prevención.

Si la prueba resulta positiva, es derivado al centro de salud respectivo, se le brinda información y soporte.

8.3 Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Como parte de sus esfuerzos de la prevención, el IAFA apoya a los trabajadores a buscar tratamiento de infecciones de transmisión sexual, en lo específico en las facilidades de la prestación médica que ofrece el CBI.

8.4 Restricciones y recomendaciones

El CBI resguarda el derecho del paciente a la confidencialidad y emitirá a la jefatura inmediata las restricciones y recomendaciones pertinentes.

Mientras el colaborador pueda proveer estándares de desempeño razonables y aceptables y su condición no ponga en riesgo la seguridad de otros, la persona deberá ser tratada como cualquier otro colaborador.

Si las restricciones y recomendaciones se escapan de la competencia del CBI, éstas podrán ser analizadas, con el consentimiento del paciente, en la Comisión de Valoración y Reubicación IAFA

Toda acción que se tome deberá ajustarse a la legislación vigente en materia de derechos humanos y laborales, y a las normas técnicas vigentes sobre VIH.



9. Monitoreo y Evaluación de los Lineamientos Laborales sobre VIH/sida

Las áreas involucradas en la implementación, aplicación y el seguimiento serán Gestión Humana, Dirección General, CBI y la Comisión Institucional VIH/ITS.

Una vez establecida la política, se difundirá a través de los recursos disponibles de la institución, como el correo electrónico, boletines informativos internos, murales y otros medios a todos los funcionarios.

La Dirección General en colaboración con la comisión de VIH, se encargará de la revisión y actualización de estos lineamientos cada 5 años.

Aprobación

Se aprueban estos Lineamientos en la ciudad de San José, a los 10 días del mes de junio del año 2022.

Comisión Institucional de VIH/ITS

Dr. Oswaldo Aguirre Retana
Dr. Roberto Madrigal Abarca
Licda. Norelky Sandí Pérez
Msc. Luis Emilio Solís Villalobos
Dra. Lezahairam Thomas Cornejo (Coordinadora)

Con la colaboración:

Dra. Danis Fallas Chávez
Mag. Alexandra Solís Solís