

MOBBING – ACOSO – HOSTIGAMIENTO

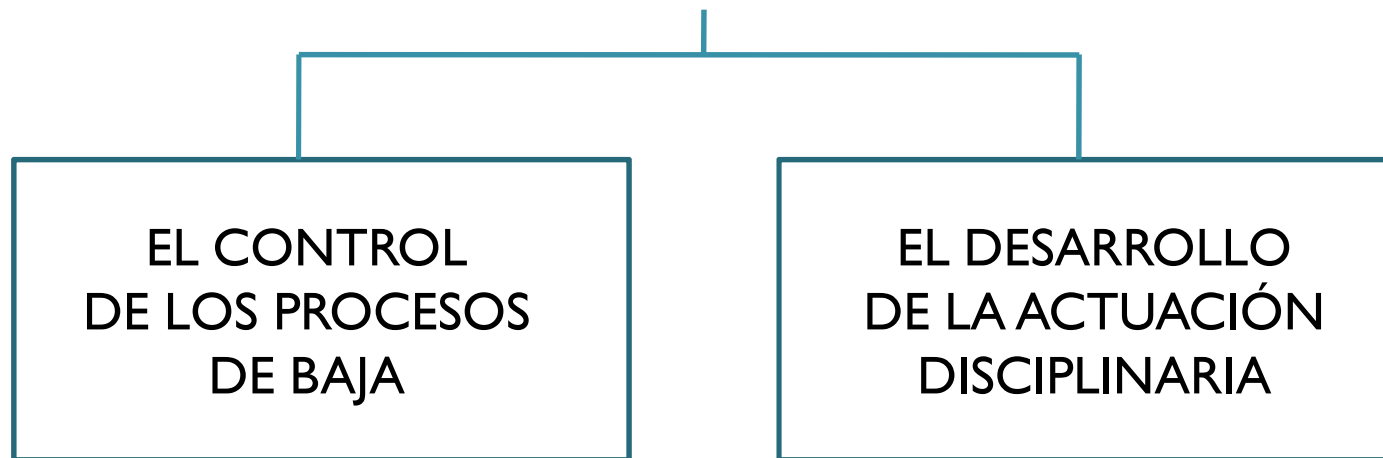
CÓMO LLEGA A LA INSPECCIÓN

QUÉ PROBLEMAS PLANTEA

SU REPERCUSIÓN EN LA BAJA POR ENFERMEDAD

ENFERMEDAD COMÚN O PROFESIONAL

**LA INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS
CONOCE DE LOS PROBLEMAS DEL ACOSO
LABORAL POR SU FUNCIÓN EN:**




**EXISTE ACOSO LABORAL EN EL SECTOR
LABORAL PRIVADO Y EN EL SECTOR LABORAL
PÚBLICO**

Las acciones de acoso
son siempre **intencionadas**.

Los **efectos clínicos**
son siempre los mismos, puede variar la
intensidad de las manifestaciones.

Pueden haber **formas** distintas
para la corrección del acoso en función de la
intencionalidad



La primera fase del acoso se da cuando aparece el **conflicto de intereses** entre la persona trabajadora y la empresa, entendida como grupo de personas en interacción.

LOS EFECTOS QUE PROVOCA ESTA FASE SE DIAGNOSTICAN COMO ANSIEDAD.

Cuando los partes de baja eran manuales, era frecuente ver el diagnóstico “**stress laboral**”.

El **stress laboral**, que no está codificado como causa de incapacidad laboral, lo vemos en los partes de baja como:

ESTADO DE ANSIEDAD (CIE-9 300)

NO TODOS LOS CIE-9 300 SON ACOSOS LABORALES

HA DE EXISTIR:

**REITERACIÓN EN EL TIEMPO
INTENCIONALIDAD**


EL TRABAJADOR

Es consciente de estar padeciendo algún tipo de presión pero **no identifica** las causas y confía en que se resolverá la situación.

En otros casos **sí que identifica** desde el inicio de la alteración que es por acoso laboral y solicita que el parte de baja lo exprese.

EL MÉDICO

Sólo puede reflejar en el parte de baja el diagnóstico. Este diagnóstico está en relación con los efectos, no con las causas.



Cuando se produce la reiteración de las situaciones de acoso laboral, o éste se prolonga, el diagnóstico que aparece es:

TRASTORNO DE ADAPTACION CIE-9 309

En todos los casos de baja por incapacidad laboral con este diagnóstico, sí que hemos constatado una **causa de conflicto laboral** que el trabajador vive como de “**acoso**”.

Cuando el trabajador es **mayor de 55 años** y lleva **muchos años en la empresa**, el diagnóstico es:

TRASTORNO DEPRESIVO CIE-9 311

DEPRESIÓN NEOM

ESTADO DEPRESIVO NEOM

TRASTORNO DEPRESIVO NEOM

La clínica está generalmente ligada a la posibilidad de quedar excluido del mercado laboral. También es el diagnóstico del trabajador durante el **periodo de tiempo que vive pendiente de las reclamaciones judiciales.**

También conocemos de las situaciones de posible acoso-hostigamiento laboral:


EN LOS PROCESOS DISCIPLINARIOS

EN LAS DENUNCIAS

Todas las situaciones implican una valoración de los hechos. En los casos disciplinarios, el estudio es más completo, porque incluye la valoración de ambas partes: acosado (denunciante) y posible acosador.

ES DIFÍCIL MEDIR LA INCIDENCIA
DEL ACOSO LABORAL PORQUE EL
SISTEMA SANITARIO
LO ÚNICO QUE **MIDE** SON
SUS EFECTOS EN LOS TRABAJADORES:

TRASTORNOS DE ANSIEDAD
TRASTORNO ADAPTATIVO
TRASTORNO DEPRESIVO
OTROS DIAGNÓSTICOS

- 
- **DE LA ANSIEDAD:** no toda es debida a acoso laboral y no toda es percibida como acoso por el trabajador.
 - **DEL TRASTORNO ADAPTATIVO:** ofrece menos dudas y es percibido como acoso por el trabajador.
 - **LA DEPRESIÓN:** no toda es debida a acoso y no suele ser percibida como acoso laboral.
 - **OTROS DIAGNÓSTICOS:** hemos visto casos en los que se aprecia acoso laboral con otros diagnósticos no psiquiátricos.

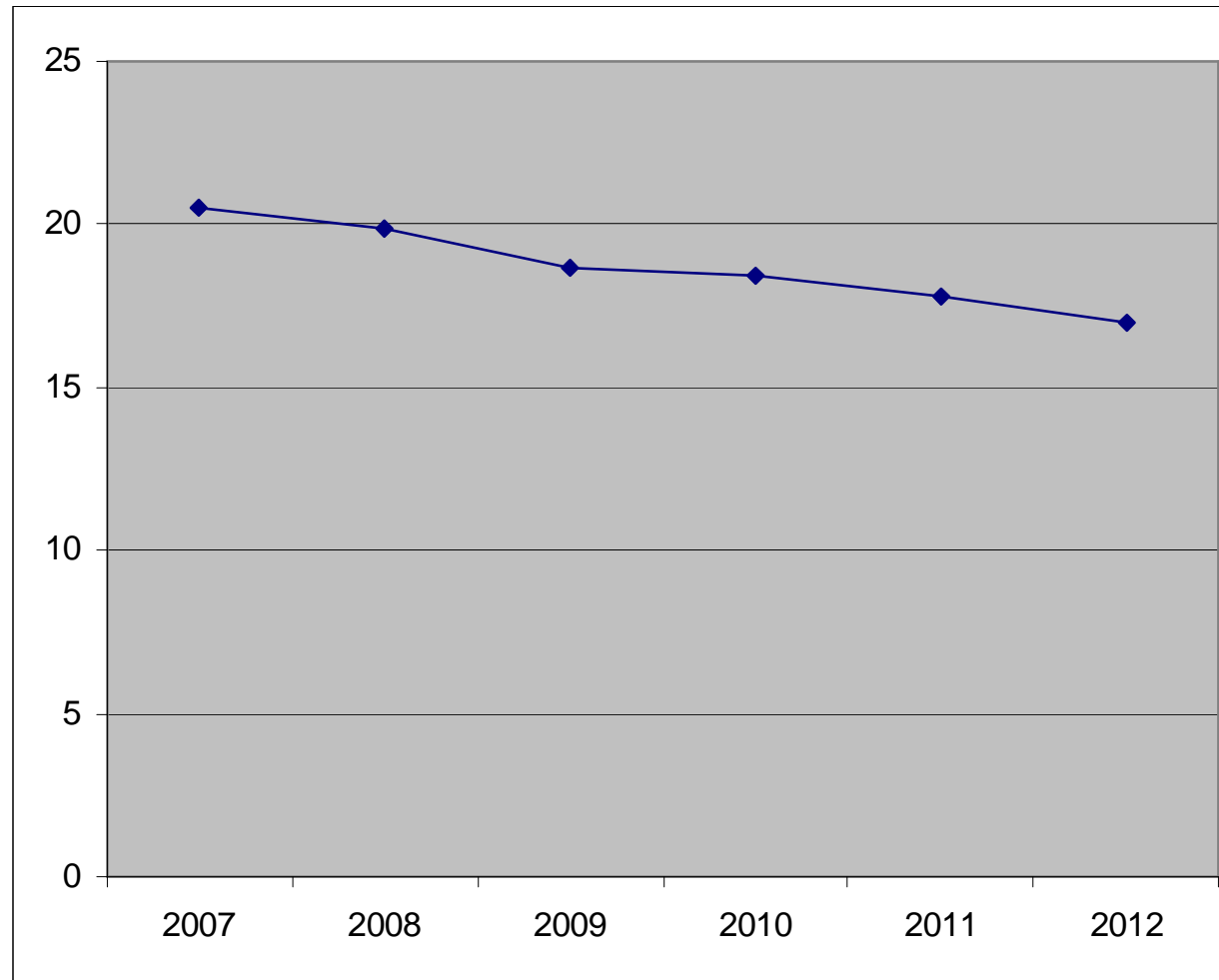


**SIEMPRE HA HABIDO PROCESOS DE BAJA
RELACIONADOS CON EL ACOSO.**

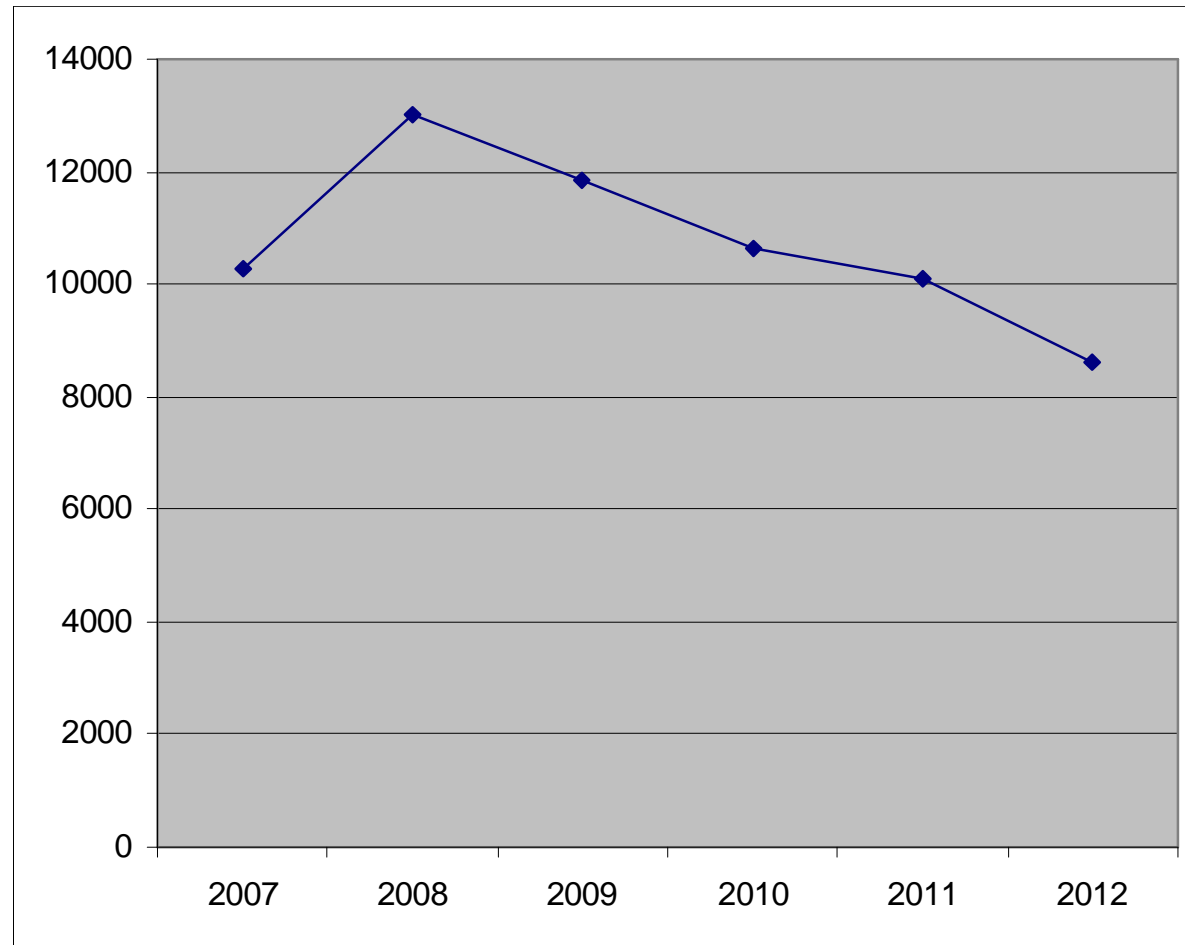
**AL INICIO DE LA CRISIS ECONÓMICA (2008)
REGISTRAMOS UN INCREMENTO DE LOS
TRASTORNOS ADAPTATIVOS.**

**EN LA ACTUALIDAD HEMOS VUELTO A LAS
CIFRAS ANTERIORES Y LO DESEABLE ES QUE NO
SE DIERA NINGÚN CASO.**

POBLACION ACTIVA EN MILLONES DE HABITANTES SEGÚN EL I.N.E.



NÚMERO DE PROCESOS DE IT PARA TODOS LOS DIAGNÓSTICOS EN EL DEPARTAMENTO



Fuente: ABUCASSIS

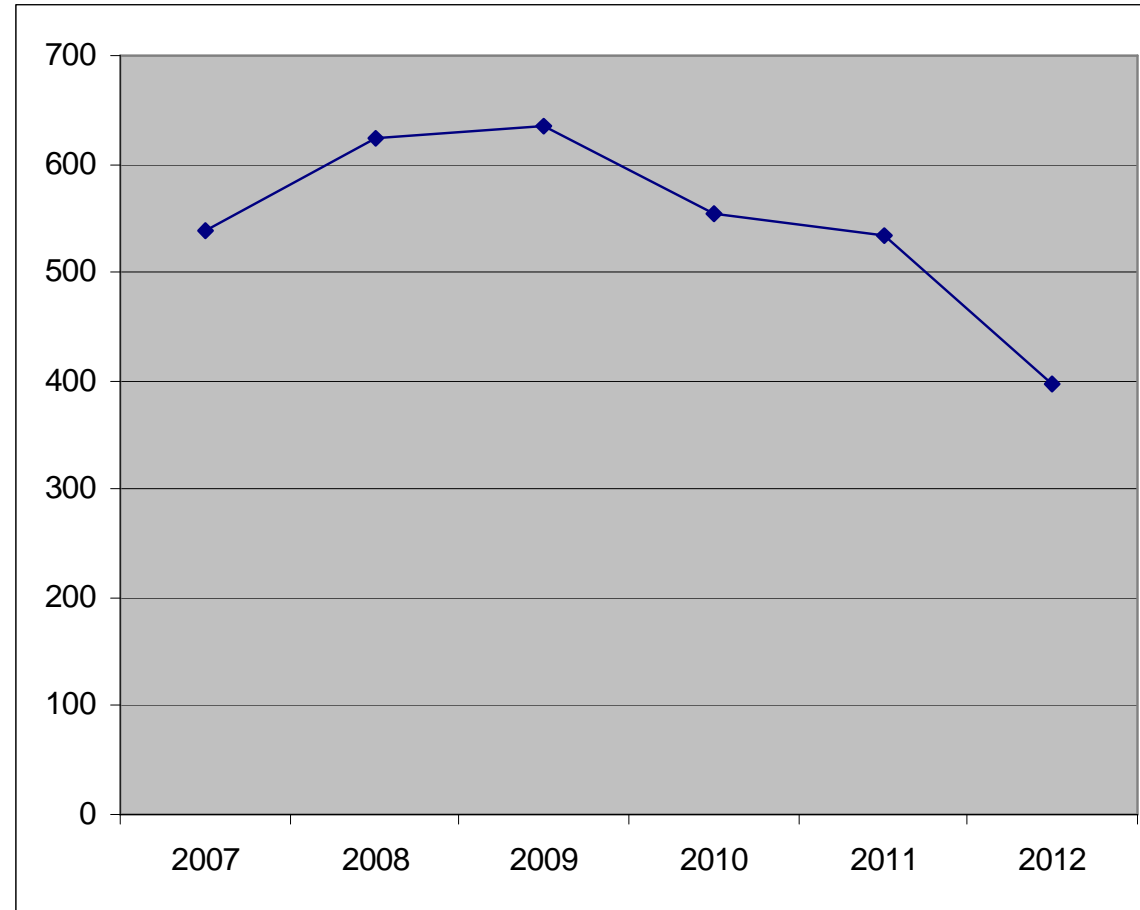
EL CODIGO 300, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DISOCIATIVO Y SOMATOMORFO comprende:

300.0	ESTADOS DE ANSIEDAD
300.00	ESTADO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
300.01	TRASTORNO DE PANICO SIN AGORAFOBIA
300.02	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO
300.09	OTROS ESTADOS DE ANSIEDAD
300.1	TRASTORNOS DISOCIATIVO, DE CONVERSION Y FICTICIOS
300.10	HISTERIA NO ESPECIFICADA
300.11	TRASTORNO DE CONVERSION
300.12	AMNESIA DISOCIATIVA
300.13	FUGA DISOCIATIVA
300.14	TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVO
300.15	TRASTORNO O REACCION DISOCIATIVA, NO ESPECIFICADA
300.16	TRASTORNO FICTICIO CON SIGNOS Y SINTOMAS PREDOMINANTEMENTE PSICOLOGICOS
300.19	OTRAS ENFERMEDADES FICTICIAS Y ENFERMEDADES FICTICIAS NEOM

EL CODIGO 300, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DISOCIATIVO Y SOMATOMORFO comprende:

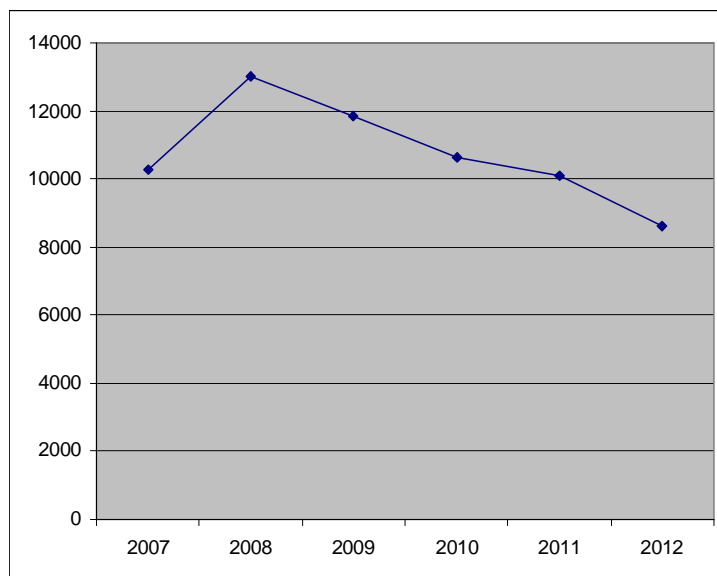
300.2	TRASTORNOS FOBICOS
300.20	FOBIA NO ESPECIFICADA
300.21	AGORAFOBIA CON TRASTORNOS DE PANICO
300.22	AGORAFOBIA, SIN MENCION DE ATAQUES DE PANICO
300.23	FOBIA SOCIAL
300.29	OTRAS FOBIAS AISLADAS O ESPECIFICADAS
300.3	TRASTORNOS OBSESIVOS-COMPULSIVOS
300.4	TRASTORNO DISTIMICO
300.5	NEURASTENIA
300.6	SINDROME DE DESPERSONALIZACIÓN

NÚMERO DE CASOS CIE-9 MC 300 EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE GANDIA

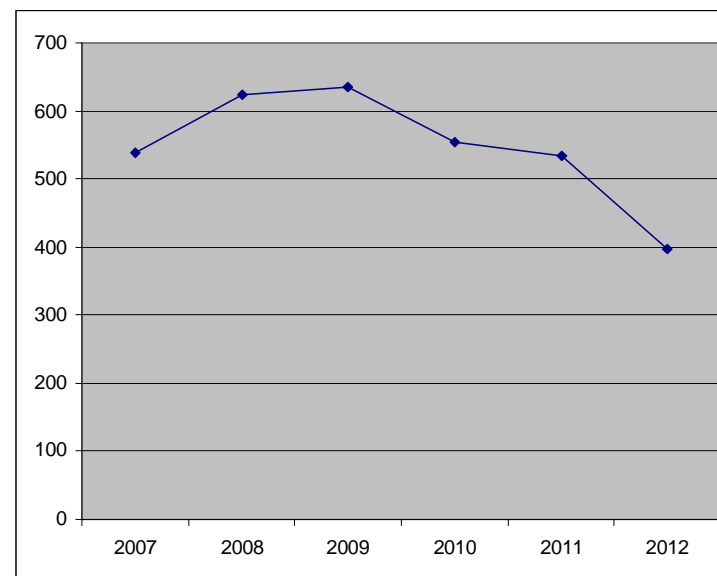


Fuente: ABUCASSIS

TOTAL PROCESOS I.T.



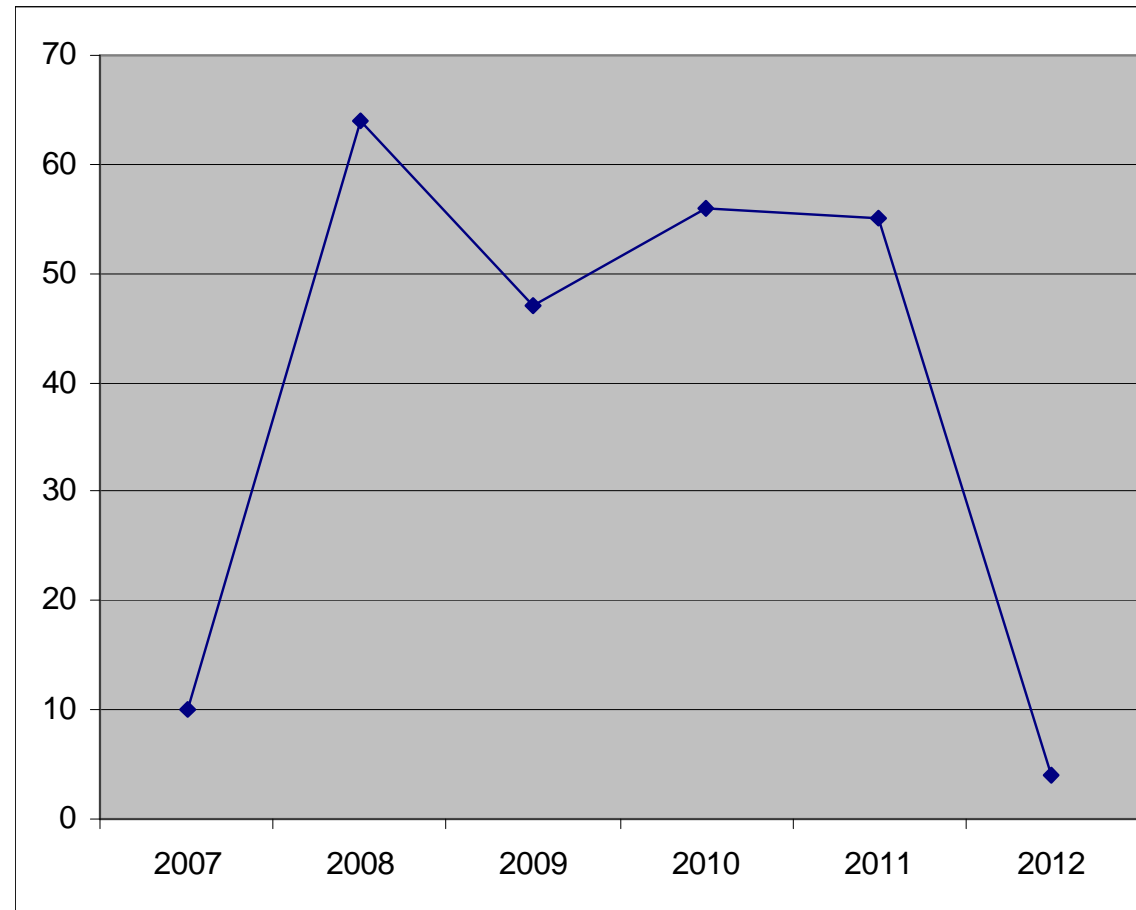
PROCESOS I.T. CIE-9 300 MC



EL CODIGO 309, TRASTORNO DE ADAPTACION

309.0	TRASTORNO DE ADAPTACION CON HUMOR DEPRIMIDO
309.1	REACCION DEPRESIVA PROLONGADA
309.2	REACCION DE ADAPTACION CON PERTURBACION DE OTRAS EMOCIONES
309.21	TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACION
309.22	TRASTORNO DE EMANCIPACION DE LA ADOLESCENCIA Y VIDA ADULTA
309.23	INHIBICION ACADEMICA O DE TRABAJO ESPECIFICA
309.24	TRASTORNO DE ADAPTACION CON ANSIEDAD
309.28	TRASTORNO DE ADAPTACION MIXTO DE ANSIEDAD Y HUMOR DEPRIMIDO
309.29	OTRA REACCION DE ADAPTACION CON PERTURBAC. OTRAS EMOCIONES
309.3	TRASTORNO DE ADAPTACION CON ALTERACION DE LA CONDUCTA
309.4	TRASTORNO DE ADAPTACION CON ALTERACION MIXTA DE LAS EMOCIONES Y DE LA CONDUCTA
309.8	OTRAS REACCIONES DE ADAPTACION ESPECIFICADAS
309.81	TRASTORNO POR ESTRES POSTRAUMATICO
309.82	REACCION DE ADAPTACION CON SINTOMAS FISICOS
309.83	REACCION DE ADAPTACION CON RETRAIMIENTO
309.89	OTRA REACCION DE ADAPTACION ESPECIFICADA NCOC
309.9	REACCION DE ADAPTACION

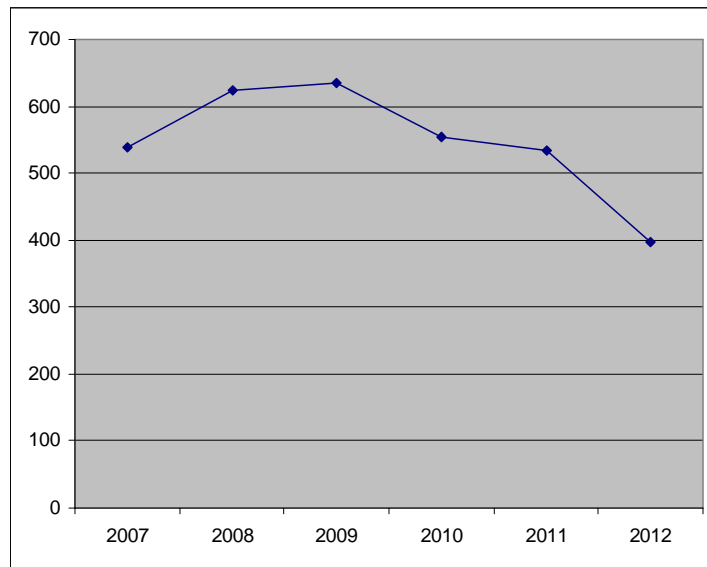
NÚMERO DE CASOS DEL CIE-9 MC 309 EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE GANDIA



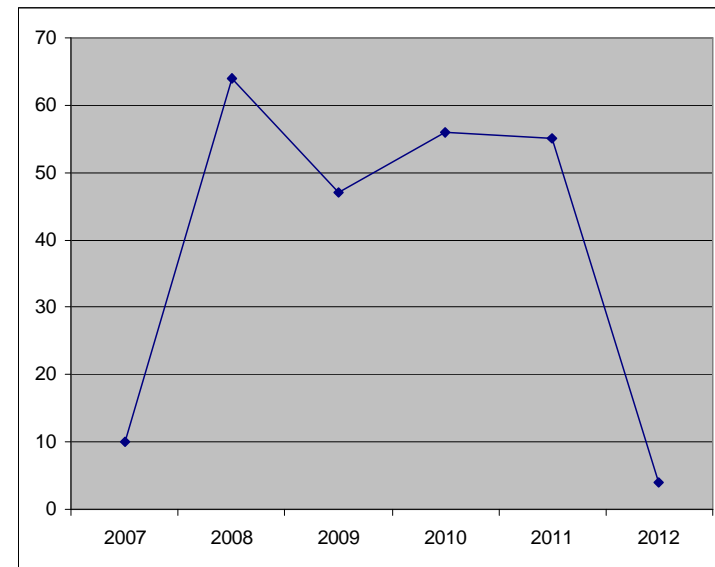
Fuente: ABUCASSIS



I.T. CIE-9 300



I.T. CIE-9 309



CONCLUSIONES

Importancia

y

Dificultad

Para establecer el **diagnóstico**.

Para medir la **incidencia**.

Para tratar los **efectos clínicos**.

Para tratar los **efectos socio-económicos**.

IMPORTANCIA DEL ACOSO

Repercusiones psíquicas, físicas y sociales.

Reducción de la producción y la calidad

Aumento del gasto médico-social (I.T.)

Consumo de recursos sanitarios.

Enfermedad común o profesional

- El médico no valora la intencionalidad
- Si se demuestra la intencionalidad, sin duda es una contingencia profesional
 - Es frecuente que la investigación del acoso concluya después de extinguida la relación laboral