



doi: 10.4321/s0465-546x2023000400006

Caso clínico

Hostigamiento laboral por motivo de identidad de género como probable enfermedad de trabajo

Harassment on the basis of gender identity as a probable occupational disease

Elisa Bazua-López¹

Ana González-Ramos²  0009-0008-1947-9708

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital No. 31, Servicio de salud en el Trabajo, C.P. 21100, Mexicali, Baja California, México.

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de salud en el Trabajo, C.P. 21230, Mexicali, Baja California, México.

Correspondencia

Elisa Bazua-López
elisa_bazua@hotmail.com

Recibido: 26.09.2023

Aceptado: 04.12.2023

Publicado: 29.12.2023

Contribuciones de autoría

Conceptualización, E.B-L. Diseño, E.B-L. Adquisición de datos, E.B-L. Investigación, E.B-L. Redacción del texto original y revisión, E.B-L, A.G-R. Edición A.G-R. Visualización, A.G-R. Supervisión, A.G-R. Todas las coautoras han aprobado el manuscrito antes de ser enviado.

Financiación

Sin financiamiento.

Conflicto de intereses

El presente caso no tiene conflicto de intereses.

Cómo citar este trabajo

Bazua-López E, González-Ramos A. Hostigamiento laboral por motivo de identidad de género como probable enfermedad de trabajo. Med Segur Trab (Internet). 2023;69(273):292-297. doi: 10.4321/s0465-546x2023000400006

 BY-NC-SA 4.0

Resumen

El hostigamiento laboral se identifica como conductas agresivas hacia el trabajador en el ambiente laboral mediante la subordinación, que puede ser continuada por otras personas que forman parte del ambiente laboral, y se contempla en Ley Federal del Trabajo. Considerando también que si estas conductas se realizan como una acción continuada pueden derivar en daño en la salud mental de la persona trabajadora, se puede establecer “relación causa-efecto trabajo-daño”, derivando en una enfermedad de trabajo con prestaciones médicas y económicas correspondientes a lo establecido en la Ley Federal del Trabajo. El objetivo del presente trabajo es señalar que algunas poblaciones son vulnerables a ser víctimas de hostigamiento laboral por motivo de características demográficas como lo son: Origen étnico, nacionalidad, edad, discapacidad, condición social, de salud, religión, opinión, preferencia sexual, identidad de género, estado civil, etc.; identificar dichas características que vulneran a las personas trabajadoras, pudiendo atentar contra la dignidad, la integridad moral, psicológica e incluso física de las personas trabajadoras.

Palabras clave: Hostigamiento laboral; discriminación; vulnerabilidad; enfermedad de trabajo.

Abstract

Harassment at work is identified as aggressive behaviour towards the worker in the work environment through subordination, which can be continued by other people who are part of the work environment, and is contemplated in the Federal Labour Law. Considering also that if these behaviours are carried out as a continuous action they can derive in damage to the mental health of the worker, a “work-harm-cause-effect relationship” can be established, deriving in a work-related illness with medical and economic benefits corresponding to what is established in the Federal Labour Law. The aim of this paper is to point out that some populations are vulnerable to being victims of harassment at work due to demographic characteristics such as: Ethnic origin, nationality, age, disability, social condition, health, religion, opinion, sexual preference, gender identity, marital status, etc.; to identify these characteristics that violate workers, and may threaten the dignity, moral, psychological and even physical integrity of workers.

Keywords: Workplace harassment; discrimination; vulnerability; occupational disease.

Introducción

El deterioro de la salud mental en el personal trabajador, derivado de estresores ambientales laborales y sus secuelas repercute directamente en la productividad de las empresas, afectando a la población económicamente activa y que, además, tratándose de casos de discriminación, contribuyen a la desigualdad social. Si bien, actualmente las personas de la diversidad sexual viven de manera más libre y con mayor participación pública y económica, se siguen enfrentando a problemas de discriminación por motivo de identidad de género, expresiones de género, preferencias sexoafectivas y características sexuales. Se debe tomar en cuenta que la discriminación radica en lo social, institucional y en lo privado.

En México, al igual que otros países, en base a lo estipulado en la Comisión de los derechos Humanos de las Naciones Unidas, se está trabajando en tomar acciones para velar por el derecho de toda persona al más alto nivel de salud física y mental se ejerza sin discriminación de ningún tipo.

El término Mobbing fue acuñado por Heinz, quien lo definió en 1990 en el Congreso sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo, abordándolo como un psicoterror que lleva a una comunicación hostil sin ética de forma sistemática por uno o pocos individuos principalmente contra un único individuo a base de acciones de hostigamiento frecuentes y persistentes. Su definición excluye los conflictos temporales o focalizados. Por otra parte, en la Ley Federal del trabajo, se define como hostigamiento laboral en su artículo 3ero Bis:

“a) Hostigamiento, el ejercicio del poder en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en el ámbito laboral, que se expresa en conductas verbales, físicas o ambas; y b) Acoso sexual, una forma de violencia en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio abusivo del poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos”.

De acuerdo al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, se calcula que alrededor de la mitad de las personas de la diversidad sexual (Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero, Intersexuales, Queer) han manifestado al menos una vez, haber vivido situaciones de acoso, hostigamiento o discriminación en el trabajo, y que al menos una cuarta parte de esta población refiere sentir poco o nada de confianza para hablar sobre su vida personal en las empresas donde laboran.

La Organización Internacional del Trabajo, puso en marcha en 2012 con el apoyo del gobierno de Noruega el proyecto: “Identidad de Género y Orientación Sexual: promoción de los derechos, la diversidad y la igualdad en el mundo del trabajo”, por sus siglas en inglés: PRIDE. Sin embargo y a poco más de 10 años de su instauración y firma de tratados por los países miembros de la OIT, la calificación de enfermedades de trabajo por cuestiones psicosociales donde se identifique como causa la discriminación por razones de diversidad sexual es prácticamente nula ya que ni siquiera existe estadísticas al respecto, pese a que desde el 2022, la Organización Mundial de la Salud determinó que el 75% de las personas trabajadoras en México presenta estrés laboral, ocupando primer lugar a nivel mundial desde el 2017. El sistema social actual está lleno de prejuicios y actos discriminatorios sistemáticos secundarios al aprendizaje sociocultural, donde la identidad de género y la orientación sexual se consideran anormales cuando el binarismo tradicional no está presente. Es por ello que existe la necesidad de llevar a cabo capacitación constante, campañas de difusión y acciones contundentes que permitan visibilizar, concientizar, modificar y reparar en los casos donde se detecta discriminación por cualquiera de las causas. Aunque las leyes establezcan derechos y obligaciones de las personas con respecto a la no discriminación y el derecho a la diversidad en identidad de género y preferencias sexuales, mientras no exista una conciencia colectiva, el daño se seguirá cometiendo.

Caso clínico

Se presenta hombre de 40 años de edad, originario y residente de Baja California, México, con diagnósticos de trastorno mixto de ansiedad y depresión, así como síndrome de estrés postraumático, que reclama dichos diagnósticos como probable enfermedad de trabajo.

Antecedentes

Refiere Madre de 70 años con Alzheimer. Niega otros antecedentes heredofamiliares como enfermedades psiquiátricas, neurológicas o retraso psicomotriz. Es el sexto hijo, obtenido por parto vaginal, refiere haber acudido a escuela pública, refiere que sí tenía amistades en la etapa escolar, aunque refiere haber recibido trato discriminatorio por parte de algunas personas del alumnado debido a su identidad de género. Familia originaria de Baja California. Considera que tuvo buena relación familiar y red de apoyo.

Como antecedentes laborales refiere trabajar en el puesto de agente de policía desde hace 12 años, con horario de 06:00 a 14:00 horas, de domingo a viernes con días de descanso los sábados. Refiere estar expuesto a riesgo de agresiones físicas por parte de personas detenidas. Como equipo de protección personal refiere portar uniforme de policía que consiste en camisa y pantalón, botas de trabajo, chaleco antibalas y arma de fuego.

Padecimiento actual

Inició con padecimiento actual posterior a iniciar proceso quirúrgico masculinizante por cambio de género, al referir trato discriminatorio por parte de supervisor y compañeros laborales respecto a su cambio de aspecto; refiere acoso a través de burlas hacia su persona, hacia sus órganos sexuales y su capacidad reproductora. Se le ha llegado a solicitar su expediente clínico personal de cirugía masculinizante sin fines laborales, refiere restricción para acceder al sanitario, a acceder sentarse por motivos laborales, restricción de acceso a áreas laborales lo cual le entorpece el desempeño de sus actividades laborales. Refiere además recibir mensajes en horario no laboral donde se le solicita que se presente a trabajar en días de descanso o cuando se encuentra en incapacidad por causas médicas, recibiendo mensajes y llamadas amenazantes, rondines de patrullas policiales frente a su domicilio particular, siendo fotografiado su domicilio particular y en su persona junto con su pareja. Inició padecimiento actual con síntomas como tristeza, angustia, alteraciones del sueño manifestándose con insomnio de mantenimiento, despertares precoces, anhedonia, alteraciones del apetito, fantasías de muerte, ideas suicidas, llegando a presentar sensación de opresión en el pecho, aumentando la sintomatología al recordar el trato en su ambiente laboral. Fue valorado por psicología forense y por psiquiatría, donde mediante pruebas psicológicas, interrogatorio y examen mental se realizó diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión más síndrome de estrés postraumático secundario a estresores laborales. Exploración física dirigida. Hombre transgénero con facie y actitud de angustia al interrogatorio, orientado en las tres esferas neurológicas, sigue directriz de pensamiento, no impresiona y niega alucinaciones visuales ni auditivas. Memoria global conservada, ansioso, juicio y abstracción conservadas, capacidades de análisis, cálculo y abstracción conservadas. Lenguaje en voz baja, congruente y coherente.

Estudios complementarios realizados

Dictamen de psicología forense, Dirección de Servicios Periciales del Centro Estatal de Ciencias Forenses de la Fiscalía General del Estado de Baja California, concluye: “En primera, el objetivo es dictaminar si presenta afectación psicológica y si esta es consecuencia de hechos que la misma persona refiere al momento de la entrevista. Se concluye que sí presenta afectación psicológica moderada, en relación específica a los hechos que denuncia, lo cual consiste en lo siguiente: si bien es cierto, al momento de la valoración el ofendido centra su atención en un aparente hecho de abuso de autoridad hacia su persona por parte de quienes señala como sus superiores y compañeros, también funcionarios públicos.”

Evolución

Actualmente en manejo por psiquiatría en consulta externa, con diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión, así como síndrome de estrés postraumático, secundarios a estresores ambientales laborales. Manejado actualmente con fluoxetina, quetiapina, clonazepam, venlafaxina refiriendo mejoría sintomática parcial. Una vez alcanzado el máximo beneficio al tratamiento psiquiátrico se le otorgó un dictamen de incapacidad parcial permanente por su diagnóstico de síndrome de estrés pos-

traumático, derivado de la enfermedad de trabajo, adaptando dicho diagnóstico de acuerdo a las leyes mexicanas.

Análisis

Trabajador que inició con padecimiento actual posterior a recibir tratamiento masculinizante, recibiendo trato discriminatorio respecto a su aspecto físico y expresión de género creando un ambiente de trabajo hostil por parte de su superior y colegas, lo cual fue exacerbándose incrementando síntomas de ansiedad y depresión relacionados con el mal trato en su entorno laboral, lo cual fue confirmado por parte de psiquiatría y psicología forense con diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión con posterior desarrollo de síndrome de estrés postraumático secundarios a estresores en su ambiente laboral. Se realizó una investigación en su centro laboral donde se interrogaron al jefe y a compañeras laborales que ejercían el puesto de agentes de policía. Se aplicó el “Cuestionario de percepción de clima laboral y no discriminación” donde se detecta que el centro de trabajo no cuenta con medidas como algún comité, mecanismo o capacitación para prevenir la discriminación y violencia laboral.

Conclusiones

Hombre transexual que presentó diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión que evolucionó a síndrome de estrés postraumático, cuya etiología se establece como secundaria a factores psicosociales en su ambiente laboral, confirmados por peritajes psicológicos y psiquiátricos, así como la identificación de factores de riesgo psicosociales mediante la aplicación del “Cuestionario de percepción de clima laboral y no discriminación”, donde se detectó que en el centro de trabajo no existe una política de igualdad laboral, comité de igualdad ni tampoco un mecanismo para prevenir, atender y sancionar prácticas de discriminación y violencia laboral; que existe desigualdad en cuanto a oportunidades del desarrollo laboral y ascenso por motivo de género; que algunas personas discriminan y/o tratan mal a compañeras/os; que las características personales a veces son motivo de un trato inferior o burla; que las personas subordinadas reciben un trato mucho menos respetuoso que el de sus superiores y que se toman acciones contra las personas como aislamiento, cambio de área repentino, imposición de tareas sin los medios para realizarlas. Por todo esto se pudo establecer la relación causa-efecto, trabajo-daño, calificándose el trastorno mixto de ansiedad y depresión como enfermedad de trabajo y otorgarle las prestaciones correspondientes de acuerdo a la normativa mexicana.

El trastorno mixto de ansiedad y depresión así como el trastorno de estrés postraumático, son, en este caso, el resultado de una respuesta tardía, tanto en el ámbito médico con el retraso en la atención psiquiátrica del trabajador y una inefectividad en el ámbito laboral con renuencia enérgica a aceptar a tratar de forma digna y respetuosa, reflejo de nuestra sociedad actual; lo que hace indispensable incrementar los esfuerzos en el ámbito público y privado de adherirse a los acuerdos y tratados mediante difusión y capacitación del “Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas LGBTTTI”.

Referencias bibliográficas

1. Cámara de Diputados Del H. Congreso de la Unión. (2021, 23 de abril). Ley Federal Del Trabajo. Diario Oficial De La Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5616745&fecha=23/04/2021
2. Vidal, M. (2006). El mobbing en el trabajo. Su problemática. Revista General Informática de Derecho, ISSN 1138-3267, N°. 1, 2006.
3. Organización Internacional del Trabajo. (2015). ORGULLO (PRIDE) en el trabajo. Un estudio sobre la discriminación en el trabajo por motivos de orientación sexual e identidad de género en Argentina. ISBN: 9789223297435; 9789223297442.

4. Jimenez, J., Cardona, M., & Sanchez, M.. (2017). Discriminación y exclusión laboral en la comunidad LGBT: un estudio de caso en la localidad de chapinero, Bogotá Colombia. Enero 17, 2007, de Scielo Sitio web: <https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.028>
5. Mercado, A., Dohm, G., & Otero, E.. (2019). SER LGBTIQ EN EL TRABAJO Experiencias de discriminación y acoso laboral en Argentina. Enero, 17, 2022., de Nodos Consultora Sitio web: file:///C:/Users/Dania/Downloads/DISCRIMINACION%20LABORAL%20POR%20NODOS%202019%20ARGENTINA%20ENCUESTA.pdf
6. Ferrari, L., Filippi, G., Cordoba, E., Cebey, M., Napoli, M., & Trotta, M.. (2015). CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE ESTILOS, MODALIDADES Y TIPOS DE ACOSO LABORAL (CEMTAL): ESTRUCTURA Y PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS. Enero, 17, 2022, de Redalyc Sitio web: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369147944006> Ferrari, L., Filippi, G., Cordoba, E., Cebey, M., Napoli, M., & Trotta, M.. (2015). CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE ESTILOS, MODALIDADES Y TIPOS DE ACOSO LABORAL (CEMTAL): ESTRUCTURA Y PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS. Enero, 17, 2022, de Redalyc Sitio web: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369147944006>
7. Secretaría del trabajo y previsión social. (2018). Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. <https://www.gob.mx/stps/articulos/norma-oficial-mexicana-nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion>
8. Gobierno de México, Secretaría de Salud (2020). Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas LGBTTTI y guías de atención específicas. <https://bit.ly/38uyhl5>
9. Baruch, Ricardo, Cesar Infante y Claudio Saloma, (2016). “Homophobic Bullying in Mexico: Results of a national survey”. *Journal of LGBT Youth* 13 (1-2): 18-27.
10. Flores, Andrew, Jody Herman, Gary Gates y Taylor Brown, (2016). “How Many Adults Identify as Transgender in the United States?”. *The Williams Institute at UCLA*, Junio.
11. Robles, Robles, Rebeca, Ana Fresán, Hamid Vega-Ramírez, Jeremy Cruz-Islas, Víctor Rodríguez-Pérez, Tecelli Domínguez-Martínez y Geoffrey M. Reed, (2016). “Removing transgender identity from the classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD- 11”. *The Lancet Psychiatry* 3(9): 850-859.