

Evaluación pericial psicológica en caso de acoso laboral: análisis clínico y forense de afectaciones emocionales

Psychological expert assessment in a workplace harassment case: clinical and forensic analysis of emotional effects

Avaliação pericial psicológica em caso de assédio laboral: análise clínica e forense de afetações emocionais

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/repsi.v8i22.204>

Paúl Piedra-Vázquez 
ppiedra@unibe.edu.ec

Universidad Iberoamericana del Ecuador. Quito, Ecuador

Recibido 2 de octubre 2025 / Aceptado 15 de noviembre 2025 / Publicado 18 de diciembre 2025

RESUMEN

Este artículo presenta un informe pericial psicológico realizado a una mujer de 44 años, quien denuncia un presunto acoso laboral por parte de sus compañeros en la institución en donde labora. La evaluación se realizó mediante entrevistas forenses semiestructurada, entrevistas colaterales, análisis documental y aplicación de pruebas psicométricas. Los resultados evidencian sintomatología ansiosa-depresiva moderada a grave, ideación paranoidoide, somatizaciones, afectación de la autoestima y deterioro en las relaciones familiares. Se identifican conductas de hostigamiento laboral como desprecio personal, bloqueo de la comunicación, intimidación manifiesta y asignación de tareas impropias. La triangulación de fuentes confirma una alta probabilidad de acoso laboral con afectación emocional significativa. No se detectan indicadores de simulación de síntomas. El informe concluye el cumplimiento de criterios diagnósticos para acoso laboral, así como la presencia de alteración psicológica, con riesgo de agravamiento si persiste el hostigamiento.

Palabras clave: Acoso laboral; Evaluación forense; Psicología forense; Salud mental

ABSTRACT

This article presents a psychological expert report on a 44-year-old woman who reports alleged workplace harassment by her colleagues at the institution where she works. The assessment was carried out through semi-structured forensic interviews, collateral interviews, document analysis, and psychometric testing. The results show moderate to severe anxiety-depression symptoms, paranoid ideation, somatization, impaired self-esteem, and deterioration in family relationships. Workplace harassment behaviors such as personal discrediting, communication blocking, overt intimidation, and assignment of inappropriate tasks are identified. Triangulation of sources confirms a high probability of workplace harassment with significant emotional impact. No indicators of symptom simulation were detected. The report concludes that the diagnostic criteria for workplace harassment have been met, as well as the presence of psychological disturbance, with a risk of aggravation if the harassment persists.

Key words: Workplace harassment; Forensic evaluation; Forensic psychology; Mental health

RESUMO

Este artigo apresenta um relatório psicológico pericial realizado a uma mulher de 44 anos, que denuncia um suposto assédio moral por parte dos seus colegas na instituição onde trabalha. A avaliação foi realizada através de entrevistas forenses semiestruturadas, entrevistas colaterais, análise documental e aplicação de testes psicométricos. Os resultados evidenciam sintomatologia ansiosa-depressiva moderada a grave, ideação paranóica, somatizações, comprometimento da autoestima e deterioração das relações familiares. São identificados comportamentos de assédio moral no trabalho, como desprestígio pessoal, bloqueio da comunicação, intimidação manifesta e atribuição de tarefas inadequadas. A triangulação de fontes confirma uma alta probabilidade de assédio no trabalho com impacto emocional significativo. Não foram detectados indicadores de simulação de sintomas. O relatório conclui o cumprimento dos critérios diagnósticos para assédio no trabalho, bem como a presença de alteração psicológica, com risco de agravamento se o assédio persistir.

Palavras-chave: Assédio no trabalho; Avaliação forense; Psicologia forense; Saúde mental

INTRODUCCIÓN

El acoso laboral, o mobbing, constituye una forma de violencia psicológica persistente que puede generar consecuencias significativas en la salud mental de las personas afectadas. Desde la perspectiva de la psicología forense, su abordaje adquiere una relevancia particular, ya que permite no solo comprender las dinámicas psicosociales implicadas, sino también aportar elementos probatorios del daño psíquico en contextos judiciales mediante la elaboración de peritajes psicológicos. González-Trijeque et al. (2010) definen el acoso laboral como una serie de comportamientos hostiles o intimidatorios que se desarrollan en el entorno de trabajo, afectando las relaciones interpersonales y generando un entorno emocionalmente tóxico. García-López (2014) complementa esta visión al señalar que el mobbing tiene como finalidad desestabilizar emocionalmente al trabajador, lo que puede derivar en alteraciones psicológicas significativas como ansiedad, depresión o trastornos psicosomáticos.

En este contexto, el peritaje psicológico forense se convierte en una herramienta clave para la identificación, evaluación y determinación de dichas alteraciones, permitiendo establecer un nexo causal entre las conductas de acoso y el daño psicológico sufrido. González-Trijeque y Tejero (2011) destacan que estas dinámicas suelen estar marcadas por relaciones asimétricas de poder, donde el agresor dispone de mayores recursos

que colocan a la víctima en una situación de indefensión. Asimismo, Leymann (1996) subraya la importancia de la frecuencia y duración de los actos hostiles —al menos una vez por semana durante seis meses— como criterio para su identificación formal.

El presente artículo se centra en el análisis forense de un caso de presunto acoso laboral, con el objetivo de examinar las manifestaciones psicológicas derivadas de esta experiencia y valorar la pertinencia de un informe pericial como medio probatorio en el ámbito legal. A través de este estudio, se busca aportar evidencia empírica que respalte la necesidad de llevar a cabo estrategias metodológicas forenses que permitan fortalecer la toma de decisiones adecuadas en sistemas de administración de justicia.

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

La Sra. J. T., mujer de 44 años, denuncia haber sido víctima de acoso laboral en la institución pública donde labora intermitentemente desde 2015. Inicialmente ocupó el cargo de especialista de medios de pago, pero en 2017 fue reasignada por requerimientos académicos. En 2018, fue desvinculada abruptamente de su cargo como coordinadora administrativa, en un contexto de trato hostil por parte de la directora, quien le comunicó su salida de forma despectiva y ordenó que fuera escoltada por guardias de seguridad.

Tras su desvinculación, J. T. experimentó síntomas depresivos y evitó el lugar de trabajo por más de un año. En 2021, fue reintegrada por orden judicial, pero ubicada en un área marginal, sin funciones claras y con tareas no acordes a su perfil profesional. Fue objeto de exclusión social, burlas, rumores y comentarios estigmatizantes por parte de compañeros, quienes la calificaban de “loca” y “problemática”. La evaluada menciona haber sido vulnerada su derecho a la confidencialidad médica, y recibió amenazas de sanción si no aceptaba las funciones impuestas.

Estos eventos desencadenaron una crisis de ansiedad, con síntomas de llanto fácil, desesperanza, insomnio, pensamientos rumiantivos, cefaleas y síntomas somáticos. Inició tratamiento psicológico y psiquiátrico, incluyendo medicación y atención clínica. La situación también ha generado conflictos familiares, afectando su relación con su esposo e hija.

Las entrevistas colaterales (esposo, ex compañera, compañero anónimo y ex supervisora) confirman los cambios emocionales y conductuales de la evaluada, así como la existencia de un ambiente laboral hostil.

OBJETIVOS

- Determinar si los eventos y circunstancias relatadas por la persona evaluada cumplen con los criterios diagnósticos para la presencia de acoso laboral

- Identificar si, producto del presunto acoso laboral al cual se encuentra actualmente expuesta, existe o no afectación del estado emocional de la persona evaluada u otras alteraciones ancladas a ello.

METODOLOGÍA

- Entrevista forense semiestructurada y observación clínica de la conducta de la Sra. J. T, llevada a cabo los días 14, 16 y 17 de marzo de 2023.
- Entrevistas con fuentes colaterales con la finalidad de llevar a cabo una ampliación de información y contrastación de información referida por la persona evaluada:
 - Entrevista colateral a esposo, A. D, realizada el 24 de marzo de 2023.
 - Entrevista colateral a ex compañera de trabajo y subordinada, T. B, realizada el 24 de marzo de 2023.
 - Entrevista colateral a compañero/a de trabajo actual, anónimo, realizada el 24 de marzo de 2023.
 - Entrevista colateral a ex supervisora y compañera de trabajo, T. C, realizada el 24 de marzo de 2023.

- **Análisis documental:**

- Disposición judicial emitida por la jueza ponente: Dra. V. A, respecto a medidas de reparación integral a favor de J. T.

- o Certificado psicológico de salud mental, emitido por el Psi. P. W.
 - o Certificado de atención psiquiátrica, emitida por el Dr. L. P.
 - o Certificado psicológico emitido por la Psi. G. A.
- medir la ansiedad como estado transitorio o como rasgo latente.

• **Test y Reactivos psicológicos:**

- o **Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI-2:** Llevado a cabo con la persona evaluada el día 21 de marzo de 2023. De acuerdo con Hathaway y Kinley (2002), corresponde a un test diseñado para evaluar patrones de personalidad y trastornos psicológicos.
 - o **Cuestionario de Síntomas SCL-90-R:** Llevado a cabo con la persona evaluada el día 17 de marzo de 2023. Casullo (2004), menciona que es un cuestionario que evalúa patrones de síntomas presentes en individuos.
 - o **Inventario de Depresión de BECK BDI:** Llevado a cabo con la persona evaluada el día 17 de marzo de 2023. Sanz, Perdigón y Vázquez (2003) refieren que es un instrumento para evaluar sintomatología depresiva.
 - o **Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo:** Llevado a cabo con la persona evaluada el día 17 de marzo de 2023. De acuerdo con Spielberger, Gorsuch y Lushene (1982) responde a un instrumento que permite
- medir la probabilidad de acoso psicológico dentro del ámbito laboral.
- o **Cuestionario de estrategia de acoso psicológico de Leyman LIPT-60:** Aplicado a la persona evaluada el 17 de marzo de 2023. En función de lo manifestado por González de Rivera y Rodríguez-Abuin (2003) es un cuestionario que permite medir la probabilidad de acoso psicológico dentro del ámbito laboral.
 - o **Inventario estructurado de simulación de síntomas SIMS:** Aplicado a la persona evaluada, el 17 de marzo de 2023. De acuerdo con Widows y Smith (2009), es un instrumento de screening para la detección de simulación de sintomatología psicopatológica y neurocognitiva.
 - o **Indicadores de simulación en los supuestos de mobbing:** Aplicada a la persona evaluada en todas las entrevistas y aplicación de reactivos. Respecto a lo mencionado por González de Rivera y López García (2003), representa a una estrategia para valorar la simulación de la persona evaluada a través de indicadores verbales y no verbales.

Revisión de información complementaria:

Disposición legal: Con fecha 12 de mayo de 2021, la jueza ponente, Dra. V. A, dispone entre ordena el reintegro de la Sra. J. T. a su puesto de trabajo,

garantizando que no se ejerzan represalias en su contra. Se establece que su despacho y condiciones laborales deben ser restituidos en iguales o mejores términos que los previos. Además, se prohíbe a compañeros y directivos cualquier forma de violencia o vulneración de derechos, con el objetivo de asegurar un ambiente laboral armónico y profesional.

Certificado de atención psiquiátrica: con fecha 23 de febrero de 2023, el Dr. L. P, emite un certificado en donde se menciona que la Sra. J. T. asiste semanalmente a consulta psiquiátrica. Se diagnostica un trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos, y se prescribe tratamiento farmacológico y psicoterapéutico continuo.

Certificado de atención psicológica: Con fecha 15 de septiembre de 2022, el Psi. P. W, emite un certificado psicológico en donde menciona que la paciente presenta llanto fácil, sensibilidad y presión en el pecho, con antecedentes de acumulación de estresores. Se diagnostica un episodio depresivo moderado y problemas de tensión física o mental relacionados con el trabajo.

Certificado de atención psicológica: Con fecha 20 de julio de 2022, la Psi, G. A, establece un diagnóstico presuntivo de trastorno mixto de ansiedad y depresión. Se detallan síntomas como insomnio, llanto fácil, estado de ánimo bajo, frustración, tensión, dolores musculares, angustia,

irritabilidad, baja autoestima, pérdida de peso y cefaleas por tensión. Se atribuye directamente al acoso laboral que la paciente experimenta en su lugar de trabajo.

Resultados de los reactivos psicológicos aplicados

Interpretación de los resultados del Inventory Multifásico de Personalidad MMPI-2: De acuerdo con los resultados del instrumento de evaluación, se obtienen los siguientes resultados:

- **Escala L (Mentira) 47 puntos:** En el puntaje $T < 50$, se puede delimitar posible actitud de mala imagen respecto a la utilidad del perfil, resaltando hipótesis interpretativas de auto-confianza y crítica.
- **Escala F (Incoherencia) 106 puntos:** En el puntaje $T > 100$, se delimita una utilidad del perfil inválido, en donde se puede presumir un origen de la elevación de respuestas al azar, con hipótesis interpretativas de fingir mala imagen de sí misma.
- **Escala K (Corrección) 43 puntos:** En el puntaje $T < 50$, se delimita una utilidad del perfil inválido, en donde se pueden establecer un origen de la elevación de exageración de sus propios desajustes e hipótesis interpretativa de confusión, suspicacia.
- **Escala Hs (Hipocondría) 99 puntos:** En el puntaje $T > 80$, se establecen hipótesis interpretativas

- de relación con problemas somáticos graves, múltiples síntomas y quejas.
- **Escala D (Depresión) 83 puntos:** En el puntaje T > 70, se establecen hipótesis interpretativas de depresión clínica, afectado seriamente por los problemas, desesperados, culpabilizado, sentimientos de inutilidad e inadecuación, lento en el pensar y actuar.
 - **Escala Hy (Histeria) 94 puntos:** En el puntaje T > 80, se establecen hipótesis interpretativas elevada sugestionabilidad, frecuente ansiedad y episodios de pánico.
 - **Escala Pd (Desviación Psicopática) 71 puntos:** En el puntaje T 60 - 75, se establecen hipótesis interpretativas de Irritable, culpabilidad, vergüenza.
 - **Escala Mf (Masculinidad-Feminidad) 47 puntos:** En el puntaje T 40-59 de Mujeres, se establecen hipótesis interpretativas de Puntuaciones medias, empática, capaz, competente, idealista.
 - **Escala Pa (Paranoia) 92 puntos:** En el puntaje T > 70, se establecen hipótesis interpretativas de considerar características clínicas de paranoia, predisposición paranoide, excesivamente sensible, resentido.
 - **Escala Pt (Psicastenia) 83 puntos:** En el puntaje T > 75, se establecen hipótesis interpretativas de miedo extremo, ansiedad, percepción defectuosa, rumiaciones.
 - **Escala Sc(Esquifrenia) 88 puntos:** En el puntaje T > 75, se establecen hipótesis interpretativas de consideración de características clínicas de esquizofrenia, confusión, miedo, reservado.
 - **Escala Ma (Hipomanía) 74 puntos:** En el puntaje T 70-80, se establecen hipótesis interpretativas de energía excesiva, muy hablador, baja tolerancia a la frustración.
 - **Escala Si (Introversión Social) 55 puntos:** En el puntaje T 40-59, se establecen hipótesis interpretativas de activo, amistoso, sin embargo, se destaca puntuación al límite respecto a hipótesis de introvertido, tímido, ausencia de seguridad, responsable en el trabajo.
- Interpretación de los resultados del cuestionario de síntomas SCL-90-R:** Las En función de lo resultados del reactivos psicológico aplicado, se identifica que la persona evaluada cumple con una puntuación alta en función de que se encuentra superior al puntaje T=63.
- **Somatizaciones (75):** Evaluación de la presencia de malestares que la persona percibe relacionados con diferentes disfunciones corporales.
 - **Obsesiones y compulsiones (70):** Pensamientos, acciones e impulsos que son vivenciados como imposibles de evitar o no deseados.
 - **Sensitividad interpersonal (70):** Presencia de sentimientos de inferioridad e inadecuación.

- **Depresión (70):** Estado de ánimo disfórico, falta de motivación, poca energía vital, sentimientos de desesperanza, ideaciones suicidas.
- **Ansiedad (70):** Evalúa la presencia de signos generales de ansiedad como nerviosismo, tensión, ataques de pánico, miedos.
- **Ansiedad fóbica (65):** Respuesta persistente de miedo (a personas específicas, lugares, objetos, situaciones) que en sí misma irracional y desproporcionada con el estímulo que la provoca.
- **Ideación paranoide (75):** Evalúa comportamientos paranoides en tanto a pensamiento proyecto, suspicacia, temor a la pérdida de autonomía.
- **Psicotismo (70):** Síntomas referidos a estados de soledad y control del pensamiento.
- **Índice de severidad global (80):** indicador del nivel actual de la severidad del malestar.
- **Total de síntomas positivos (75):** Puntaje que indica una tendencia a exagerar patologías.

Interpretación del inventario de depresión de Beck (BDI): De acuerdo con los resultados de la aplicación del reactivo, se identifica una puntuación directa de 25 lo cual indica un nivel de depresión moderada.

Interpretación del cuestionario de Ansiedad

Estado Rasgo (STAI): En función de los resultados de la aplicación del reactivo, se desprende que la persona evaluada mantiene un nivel sobre el promedio de ansiedad-estado (30) y un nivel bajo de ansiedad-rasgo (10).

Interpretación del cuestionario de estrategias de acoso psicológico (LIPT-60):

Respecto a los resultados obtenidos de la prueba psicológica administrada, se desprende que la peritada cumple con el criterio de una alta probabilidad de acoso psicológico al identificarse a más de 2 dimensiones con percentiles superior a 60.

- **Entorpecimiento del progreso (70):** Bloqueo sistemático de la actividad laboral, degradando al trabajador con tareas inapropiadas en la forma o el contenido, de acuerdo con sus competencias.
- **Bloqueo de la comunicación (70):** Bloqueo de la comunicación intraorganizacional (dentro de la organización) y extraorganizacional (con el exterior de la organización).
- **Intimidación encubierta (65):** Constituye amenazas y daños encubiertos que no dejan “huella”, sin que se puedan establecer responsables específicos.

- **Intimidación manifiesta (60):** Amenazas o restricciones que se le imponen de forma directa, no disimulada incluso en público, tales como amenazas gritos o acciones que pongan en ridículo a la persona.
- **Desprecio personal (85):** Descrédito o desprecio de la vida personal y privada (no la laboral), mediante crítica, burla.

Inventario estructurado de simulación de síntomas (SIMS): De acuerdo con los resultados obtenidos, la persona evaluada destaca un puntaje de 7, encontrándose dentro del rango normal de punto de corte (16), por lo que no se destacan factores de posible simulación de síntomas.

Indicadores de simulación en los supuestos de Mobbing:

- Existencia de un incentivo externo significativo (no se cumple)
- El cuadro psicopatológico expresado no encaja en la forma habitual de la alteración (no se cumple)
- La persona muestra su incapacidad para trabajar, pero mantiene su capacidad para el ocio (no se cumple)
- El pseudo-acosado puede tratar de evitar una valoración especializada (no se cumple)
- Se detectan disparidades significativas entre las distintas pruebas psicométricas administradas (se cumple)

- El simulador puede parecer evasivo al momento de la exploración o declinar su cooperación en procedimientos diagnósticos o en tratamiento prescritos (no se cumple)
- Se detectan rasgos de inmadurez e indicadores de escasa honradez, codicia y marcada actitud litigante (no se cumple)
- El pseudo-acosado suele hallarse molesto, intranquilo, malhumorado, susceptible, resentido o poco colaborador (no se cumple)
- Existen inconsistencias evidentes en la sintomatología presentada por el simulador (no se cumple).

Discusión

Contemplado el establecimiento de objetivos de la presente pericia, se llevaron a cabo todos los procedimientos metodológicos forenses pertinentes, con la finalidad de que se permita alcanzar y delimitar los alcances respectivos dentro de la presente pericia. En virtud de lo expresado, y tomando en consideración las entrevistas clínico - forenses, entrevistas colaterales, la aplicación de instrumentos y reactivos psicométricos, el análisis de datos e información complementarias, así como la triangulación de la información, se considera la presencia de una alta probabilidad de acoso laboral respecto a la persona evaluada.

En una primera instancia, a través de la triangulación de información cronológica devenida de las entrevistas realizadas a la persona

evaluada, así como la información colateral, se cumple principalmente los criterios diagnósticos respecto al acoso laboral en función de la temporalidad, frecuencia y comportamientos de hostigamiento que ascienden aproximadamente a dos años con una periodicidad y repetición de conductas por lo menos una vez por semana (Leymann, 1996).

Ahora bien, si bien dentro del análisis forense de las conductas de hostigamiento laboral, se han establecido por parte de varias personas, particularmente desde el inicio de estas, se establece la característica principal y una variabilidad que efectivamente el acoso se encuentra perpetrado por un grupo de personas (particularmente compañeros de trabajo) pero asimismo sobre las dinámicas asimétricas respecto a la organización estructural, lo cual es contrastado por Moreno Jiménez, et al. (2005), quienes refieren que el entorno de trabajo puede transmitir ciertas actitudes y valores a través de la cultura de la organización, lo cual puede facilitar la aparición del acoso, poniendo así a la persona evaluada en una posición de indefensión.

Si bien en este apartado, se ha contextualizado el desarrollo del acoso laboral como características de temporalidad y frecuencia, así como dinámicas de relación, es importante detallar, como estos comportamientos y conductas de acoso se establecen en el marco laboral. De acuerdo con Piñuel (2001), quien expresa que en el acoso laboral, los comportamientos hostiles pueden

mantener dos vías, de manera activa por comisión: particularmente asociado a gritos, insultos, intromisiones, obstaculizaciones del trabajo, humillaciones en público, etc. y de manera pasiva o por omisión que implica restricciones en el uso de material o equipos, obstaculización de información en el trabajo, eliminación de apoyo necesario para el trabajador, negación de la comunicación, etc. En concordancia con lo expresado, Pérez-Bilbao, et al. (2001), mencionan que de igual manera existen comportamientos frecuentes como difusión de rumores, aislamiento social, agresiones verbales y en menor medida, ataques a la vida privada y actitudes de la víctima.

Estas características conductuales del acoso laboral, perpetrado por el grupo de personas, se constatan en los resultados de reactivo psicológico para medir el acoso laboral, las entrevistas a la persona evaluada y las entrevistas colaterales, en donde predominan las características de degradación de la persona evaluada respecto a tareas inapropiadas en la forma y contenido y de acuerdo a sus competencias, de igual manera el bloqueo de la comunicación intraorganizacional respecto a otros compañeros de trabajo, asimismo conductas que han ridiculizado el actuar de la persona evaluada y desprecio en torno a características personales y profesionales mediante la crítica y burla, motivo por el cual, confluyen acciones por omisión y comisión respecto al desarrollo laboral, así como existe con ello un desacato a la disposición judicial emitida acorde

al desarrollo de un ambiente laboral armonioso u otro tipo de represalias en contra de la persona evaluada.

Ahora bien, delimitado lo mencionado, es importante señalar lo indicado por Jiménez y Hernández (2013), quienes menciona que el acoso laboral se constituye un factor de riesgo psicosocial y con ello, Pérez-Bilbao et al. (2001), destacan que los efectos entorno al mismo pueden establecerse de manera variada, así como pueden proyectarse a diferentes ámbitos considerando que representa a un estresor psicosocial que se enfrentan los trabajadores. Lo mencionado de igual manera es contrastado por González de Rivera y Rodríguez-Abuín (2006), quienes mencionan que, en un ámbito clínico, los síntomas que se desencadenan en un trabajador sometido a acoso psicológico en su lugar de trabajo pueden ser variados. En torno a ello, Leyman (1990), quienes mencionan que, los trabajadores que están sometidos a acoso laboral usualmente generan reacciones emocionales como ansiedad, temor, desesperanza, depresión, sintomatología somática, impotencia, apatía, entre otros.

En concordancia con lo mencionado, González de Rivera y Rodríguez-Abuín (2006) mencionan de igual manera que el acoso psicológico en el contexto laboral puede provocar paranoia, sintomatología depresiva y somatizaciones. Por su parte González-Trijueque, et al. (2010), mencionan que el acoso laboral puede provocar sintomatología ansioso-depresiva, irritabilidad,

somatizaciones, apatía, conductas evitativas, problemas de sueño; asimismo, García-López (2019) menciona que las víctimas de acoso laboral suelen sufrir de ansiedad, temor, irritabilidad, depresión, problemas psicosomáticos. Finalmente, González-Trijueque y Delgado (2011), mencionan que una situación anclada a acoso laboral, puede provocar la aparición de otras psicopatologías sintomatología paranoide así como es importante señalar lo expuesto por Haines, et al. (2006) y de Lewis y Orford (2005), quienes mencionan que las relaciones familiares y sociales de las víctimas de acoso laboral pueden verse afectadas, debido a que las personas pueden desarrollar una mayor susceptibilidad, irritabilidad y tener una visión negativa frente a las situaciones cotidianas.

En virtud de lo expuesto, y sustentado en los resultados de los reactivos psicológicos a la persona evaluada, la observación clínica de la conducta, el análisis de los factores psicosociales, la contrastación de información del medio social y el análisis de la documentación, se destaca la presencia de sintomatología ansiosa depresiva moderada-alta en la persona evaluada, en donde se destacan períodos de estado de ánimo bajo, afectación de la autoimagen y autoestima, falta de motivación, nerviosismo, tensión, sentimientos de inferioridad, estado de alterna constante, alteración del desarrollo del pensamiento y con ello ideación paranoide asociado a intención de daño y miedo constante. Juntamente con lo mencionado, se destacan altos índices de

problemas psicosomáticos. Así como la presencia de alteración del medio social y familiar en virtud de lo expuesto, con características de irritabilidad en contra de personas.

De acuerdo a lo expresado, existe una evidente alteración de factores emocionales, sociales, familiares respecto a la persona evaluada, por lo tanto, es pertinente señalar lo expresado por Jiménez y Hernández (2013), quienes manifiestan que cualquier persona puede ser afectada por el acoso laboral, no obstante, en ningún caso se debe reforzar aproximaciones que responsabilicen a las víctimas de ello, por lo que de acuerdo a Einarsen (2000), se identificó tres modelos para abordar las causas del acoso psicológico en el ámbito laboral, siendo uno de ellos la personalidad de la víctima y del acosador. En cuanto a la personalidad de las víctimas, Milam et al. (2009) describen a las víctimas con una alta afectividad negativa y neuroticismo, lo que pueden llegar a percibir un mayor conflicto en el trabajo, así como ser más sensibles y reactivas ante situaciones de injusticia, igualmente en víctimas de acoso laboral, según Conye, et al. (2000) y Matthiesen y Einarsen (2007), son personas menos extrovertidas, independientes y estables.

Las características previamente señaladas se contrastan en función de las alteraciones de la personalidad identificadas en la persona evaluada, particularmente colocando a la misma, a más de las relaciones asimétricas, en una posición de indefensión, al destacarse factores de introversión,

que no necesariamente posicionan a la persona evaluada como un factor de responsabilidad en torno a la dinámica del acoso, puesto que se confluyen factores respecto a responsabilidad laboral, inteligencia, capacidad y competencia. De igual manera en la evaluación de factores de personalidad, se identifican claras alteraciones de lo mencionado con anterioridad, en torno a ideación paranoide, miedo extremo, sentimientos de inferioridad, etc.

Una vez delimitadas las características psicológicas y emocionales de la persona evaluada, de acuerdo con González-Trijueque (2008) es importante que se puedan identificar otros factores psicosociales que puedan o no coexistir con la conducta de acoso laboral, por lo que se destaca la importancia de valorar la vulnerabilidad y el estado anterior de la víctima. En función de ello, se tomará en cuenta un factor de análisis elemental dentro de la presente pericia, la personalidad de la persona evaluada. De acuerdo con lo expresado anteriormente, así como la triangulación de la información, se descartan que existan otros factores de riesgo psicosociales que puedan alterar los factores emocionales de la persona evaluada, lo cual también se confirma a través de información pasada por parte de ex supervisores del desempeño laboral y profesional dentro del ámbito laboral y/o social.

Finalmente, con el propósito de descartar aspectos de simulación en torno a procesos de valoración, particularmente enfocado hacia

las entrevistas abiertas y semiestructuradas llevadas a cabo con la persona evaluada, se toma en consideración la sistematización de toda la información llevada a cabo con la misma, resultados de reactivos psicológicos, fuentes colaterales de información, así como el análisis de indicadores de simulación de Mobbing (González de Rivera y López-García, 2003). Respecto a ello, se destaca que la persona evaluada no supera los puntos de corte dentro de las evaluaciones de simulación de síntomas en primera instancia, sin embargo, destaca puntuaciones altas respecto al total de síntomas positivos identificados, que podría sugerir una exageración de patologías.

En torno a ello, González-Trijueque y Delgado (2011) menciona que en las conductas de acoso puede establecerse una exageración del padecimiento, por lo que, debido a estas limitaciones, se toma en cuenta el multimétodo y multisistema aplicado a diversas fuentes de información y complemento de reactivos psicológicos; asimismo Reyna, et al. (2019) mencionan que se deben tomar en cuenta las características de miedo, la inseguridad y estrés percibido lo que genera respuestas conductuales, cognitivas y emocionales que delimitan a situaciones como amenazantes, incontrolables o impredecible ante una posible consideración de que no se dispone de los recursos de afrontamiento para superarlos. Dentro de la misma línea, de acuerdo con García-López (2014),

menciona que en la evaluación forense se hace necesario comprobar que la información de las personas persona evaluadas, deben comprobarse de manera objetiva, siendo la forma más habitual, la solicitud de informes colaterales de familiares, amigos o conocidos con la finalidad de descartar la simulación o exageración sintomática. Por lo que, en consideración de aquello, no se contrastan características de simulación, contemplando que los indicadores de exageración se encuentren adjudicados a una condición de la situación amenazante o incontrolable del hostigamiento y con ello reacciones de indefensión.

CONFLICTO DE INTERESES. El autor declara que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- Coyne, I., Seigne, E. y Randall, P. (2000). Predicting workplace victim status from personality. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 9, 335-349. <https://doi.org/10.1080/135943200417957>
- Einarsen, S. (2000). Harassment and bullying at work: a review of the Scandinavian approach. *Aggression and Violent Behavior*, 4(5), 379-401. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(98\)00043-3](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(98)00043-3)
- García-López, E. (2014). Psicopatología forense: comportamiento humano y tribunales de justicia. Editorial El Manual Moderno Colombia SAS.
- García-López, E. (2019). Psicopatología de la violencia: aspectos jurídicos y evaluación criminológica. Editorial El Manual Moderno

- González de Rivera, J., y López García J. (2003). La valoración médico legal del mobbing o acoso laboral. *Psiquis* (Madr.), 24(3), 107-114. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=649951>
- González de Rivera, J. L. y Rodríguez-Abuin, M. (2003). Cuestionario de estrategias de acoso psicológico: El LIPT-60.
- González de Rivera, J. L. y Rodríguez-Abuin, M. (2006). Acoso psicológico en el trabajo y psicopatología: un estudio con el LIPT-60 y el SCL-90-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22(3), 397-412. <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317121010.pdf>
- González-Trijueque, D. (2008). Valoración pericial del acoso psicológico en el lugar de trabajo: mobbing. En J. L. Graña, M. E. Peña y J. M. Andreu (Coords.), *Manual docente de psicología clínica, legal y forense* (Vol. 2). Madrid: Universidad Complutense de Madrid (ucm).
- González-Trijueque, D. y Tejero, R. (2011). El mobbing o acoso psicológico en el lugar de trabajo: delimitación conceptual e implicaciones forenses. En S. Delgado (Dir.), *Tratado de Medicina Legal y Ciencias Forenses*, Vol. 2, Derecho Sanitario y Medicina Legal del Trabajo. Barcelona: Bosch.
- González-Trijueque, D., Delgado, S., y García-López, E. (2010). Valoración pericial psicológica de la víctima de mobbing. *Psicología Iberoamericana*, 18(2), 8-18.
- Haines, V. Y., Marchand, A. y Harvey, S. (2006). Crossover of workplace bullying: experience in dual-earner couples. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11, 305-314. 10.1037/1076-8998.11.4.305
- Hathaway, S. R. y McKinley, J. C. (1999). *Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota-2. Manual*. Madrid: TEA Ediciones.
- Jiménez, B. M., y Hernández, E. G. (2013). *Salud laboral: riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral*. Ediciones Pirámide.
- Lewis, S. E. y Orford, J. L. M. (2005). Women's experiences of workplace bullying: changes in social relationships. *Journal of Communicational Applied Sociology*, 15, 29-47. <https://doi.org/10.1002/casp.807>
- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*, 5, 119-126.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184. <https://doi.org/10.1080/13594329608414853>
- Matthiesen, S. B. y Einarsen, S. (2007). Perpetrators and targets of bullying at work: Role stress and individual differences. *Violence and Victims*, 22, 735-753. 10.1891/088667007782793174
- Milam, A. C., Spitzmueller, Ch. y Penney, L. M. (2009). Investigating individual differences among targets of workplace incivility. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(1), 58-69. 10.1037/a0012683
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., Garrosa, E. y Morante, M. E. (2005). Antecedentes organizacionales del acoso psicológico en el trabajo: un estudio exploratorio. *Psicothema*, 17(4), 627-632. <https://www.psicothema.com/pdf/3156.pdf>
- Pérez-Bilbao, J., Nogareda, C., Martín-Daza, F. y Sancho, T. (2001). *Mobbing, violencia física y acoso sexual*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Piñuel, I. (2001). *Mobbing. Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo*. Santander: Sal Térreae.
- Reyna, C., Mola, D. J., y Correa, P. S. (2019). Escala de Estrés Percibido: Análisis Psicométrico desde la TCT y la TRI. *Ansiedad y Estrés*, 25(2), 138-147. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.04.003>
- Sanz, J., Perdigón, A. L., y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y salud*, 14(3), 249-280.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. y Lushene, R. E. (1982). Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. Madrid: TEA Ediciones.

Widows, M. R., y Smith, G. P. (2004). SIMS: Structured Inventory of Malingered Symptomatology professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.