

Memorias Impuestas

M. S.C. Silvia Pinchanski Fachler*
M. S.C. Eugenia M. Víquez Hidalgo*
M. S.C. Carmen M. Zeledón Grande*

Memorias Impuestas. *Med. leg. Costa Rica*, sep. 2004, vol.21, no.2, p.07-20. ISSN 1409-0015

Resumen: Este artículo se basa en una recolección bibliográfica que explora el tema de "Implantación de Memorias ó Memorias Falsas" Los cuestionamientos constantes a las víctimas de traumas, especialmente aquellos que conllevan una agresión sexual, ha sido uno de los temas que más trae polémicas en las cortes. Los ataques a los recuerdos y la credibilidad de los relatos de las víctimas es el tema central de tales cuestionamientos. Estos ataques incluyen no solo a la misma víctima, sino también a terapeutas, maestros, entrevistadores y hasta sus propias madres o abuelos, entre otros; convirtiéndose en una necesidad medular actualizarse en el tema .

Palabras claves: Memoria, Trauma, Abusos Sexual, Memoria Traumática, Memorias Reprimidas, Confabulaciones, Recuerdos Espontáneos, Testimonio.

Implanted Memories

Summary: This article is based on a recollection of literature that explores the theme "Implantation of Memories or False Memories". The constant questioning to trauma victims, especially to those that have been victims of sexual aggression, has been one of the themes that causes most controversy in courts. The attacks to the memories and the credibility of the stories of the victims are the central theme to those questionings. These attacks include not only the victim itself, but also the therapists, teachers, interviewers, and even their own mothers and grandparents, among others; being a transcendental issue to be updated in the subject.

Keywords: Memory, trauma, sexual abuse, traumatic memory, repressed memories, confabulations, spontaneous memories, testimony

Memoria

La memoria es la capacidad de actualizar vivencias anteriores y de grabar y fijar otras nuevas. Está basada en tres procesos esenciales: la capacidad para establecer el registro de una experiencia, para retenerla y para poder recordarla, tener la capacidad de hacerla llegar y presentar de nuevo en la conciencia (L. Linn, 1982).

Las experiencias psíquicas quedan en forma de engramas en las estructuras del sistema nervioso central. Por ello, la capacidad para recordar, para evocar hechos vividos y experimentados exige unas funciones neuropsicológicas que básicamente son la función de percibir, de experimentar algo, de poder guardar esas huellas como información, de poder elaborarlas y poder evocarlas, rescatarlas y vivenciarlas de nuevo en un momento determinado.

La memoria puede dividirse ampliamente en memoria a corto plazo o memoria de trabajo para el almacenamiento temporario de información y memoria a largo plazo que retiene la información durante lapsos prolongados.

1.1 Memoria a corto plazo, memoria de trabajo

La memoria a corto plazo retiene la información por el tiempo suficiente para que la utilicemos. Tomamos conciencia de la memoria a corto plazo cuando miramos un número de teléfono y lo recordamos el tiempo suficiente para marcarlo. No obstante, existen muchas actividades temporarias que exigen el almacenamiento temporario de información que pronto se pierde.¹

Pero la memoria a corto plazo no puede reducirse a un sistema de almacenamiento pasivo a corto plazo, sirve, en efecto, de *memoria de trabajo*, la cual funciona como un sistema de capacidad limitada, capaz almacenar, pero también de manipular las informaciones, permitiendo el cumplimiento de tareas cognoscitivas como el razonamiento, la comprensión y la resolución de problemas, gracias al mantenimiento y a la disponibilidad temporal de las informaciones.²

Memoria a largo plazo

La memoria a largo plazo se comporta, en primer lugar, una memoria denominada secundaria, que permite la conservación duradera de las informaciones gracias a una codificación, seguida del almacenamiento organizado en una trama asociativa multimodal (semántica, espacial, temporal y afectiva); esta memoria permite el aprendizaje y las informaciones entrelazadas son objeto de una consolidación variable en función de su importancia emocional y de su repetición.³

Una distinción entre tres tipos diferentes de memoria a largo plazo fue propuesta por primera vez por Tulving (1972):

La memoria *episódica* es un sistema que retiene memorias relacionadas con un tiempo y un lugar determinados. Son memorias autobiográficas, como dónde pasó sus vacaciones el último año o el primer viaje que hizo en avión.

La memoria *semántica* es un sistema de conocimiento general adquirido con el transcurso del tiempo y no relacionado con los acontecimientos en el momento del aprendizaje. Se sabe que Roma es la capital de Italia, los bananos son amarillos, etc.

La memoria *procesal* es un sistema de información que no puede ser inspeccionado conscientemente. Las habilidades motoras que hemos aprendido forman parte de la memoria procesal. Recordamos cómo nadar, andar en

bicicleta, pero no podemos explicar cómo lo hacemos. Además, nuestro primer lenguaje es parte de la memoria procesal y la mayoría de nosotros no puede explicar las reglas complicadas de gramática asociadas con él.

Uno de los principales argumentos para la separación de la memoria episódica y semántica ha sido el estudio de pacientes con amnesia. Característicamente, estos pacientes no pueden recordar qué sucedió poco tiempo antes (memoria episódica), pero su conocimiento general de la memoria semántica se mantiene intacto (Parkin, 1982).

En la memoria normal, la información episódica y semántica almacenada interactúa y pueden cambiar con el tiempo. Aprender a utilizar una microcomputadora puede asociarse al inicio de un modelo particular en el laboratorio de una universidad (episódica). Después de un tiempo, la operación de la computadora se torna parte de nuestro conocimiento general en memoria semántica.⁴

1.3 Retención en la memoria

Una vez registrada una huella mnemónica, el olvido posterior podría ser resultado de la decadencia de la huella con el tiempo o la interferencia de la huella por el aprendizaje posterior. Algunos experimentos de laboratorio han demostrado claramente que el recuerdo de elementos es peor luego del aprendizaje de elementos similares, si se compara con el simple descanso en el intervalo antes del recuerdo. En la experiencia cotidiana, si se nos solicita que recordemos un evento particular, es más difícil buscar en la memoria un ejemplo particular de muchos eventos similares, esto sugiere que el olvido se da más, favorecido por la interferencia y no el tiempo transcurrido.⁵

1.4 Evocación en la memoria

El beneficio del uso de claves para ayudar a la evocación de elementos de la memoria es un fenómeno bien conocido.

La evocación es afectada por el contexto y el humor. Es más probable que los elementos se evoquen en el mismo ambiente en que se aprendieron. Godden y Baddeley (1975) mostraron que el recuerdo es mejor cuando el ambiente del aprendizaje es el mismo que el del recuerdo, aunque un experimento posterior mostró menos efecto del contexto sobre el conocimiento.

Algunos estudios experimentales sobre los efectos de los fármacos han mostrado que el aprendizaje en el estado alterado puede recordarse mejor en el mismo estado. Los pacientes depresivos recuerdan fácilmente memorias de acontecimientos tristes y esto puede aumentar su depresión (Teasdale, 1983).⁶

1.5 Memoria de hechos cotidianos

La forma en que funciona la memoria de una persona depende en gran parte de su experiencia vital y de las demandas cognitivas particulares que recaen sobre esa persona en la vida cotidiana. Manejar un hogar, trabajar como empleado contable y jugar dardos son actividades que utilizan la memoria en formas diferentes. La memoria normal no es globalmente buena ni globalmente mala. Las personas son buenas para recordar algunas cosas y malas para otras; el patrón es variable.

Una característica de la memoria de hechos cotidianos es la variedad de estrategias que los individuos utilizan para recordar cosas. La memoria de hechos cotidianos es recordar hacer cosas y recordar información del pasado. La mayoría de los estudios sobre memoria se han relacionado con la memoria retrospectiva, por su parte, la memoria prospectiva es el recuerdo para acciones futuras sin claves externas evidentes. Las fallas en la memoria prospectiva ocurren cuando olvidamos enviar una carta importante por el correo cuando vamos camino a casa u olvidamos telefonar a un amigo en su cumpleaños. Los auxiliares mnemónicos externos son más útiles para la memoria prospectiva.⁷

1.6 Trauma y memoria

Una cuestión fundamental relacionada con la evaluación del abuso sexual es la del grado de exactitud o de sugestibilidad que presenta la memoria de los(as) niños(as) y/o adolescentes sobre sucesos altamente estresantes y traumáticos y si este tipo de recuerdos necesita unos mecanismos explicativos especiales (Eisen y Goodman, 1998). Los estudios empíricos de campo y los informes clínicos tampoco coinciden en sus conclusiones sobre la exactitud con que los(as) niños recuerdan e informan sobre sucesos traumáticos y no traumáticos. Finalmente, los resultados sobre los efectos del estrés en la memoria y en la sugestibilidad de los(as) niños(as) también han sido mixtos y no concluyentes.

Recientemente, Eisen y Goodman (1998) revisaron y analizaron diversos factores que se supone que están relacionados con la memoria y con la sugestibilidad de los(as) niños(as) ante sucesos traumáticos. En primer lugar, y por lo que respecta a la cuestión siempre problemática de lo que constituye una experiencia traumática, parten del reconocimiento de que la mayoría de las definiciones suelen incluir diversos conceptos básicos (amenaza para la salud y el bienestar, indefensión ante un peligro insoportable, insuficiencia de los mecanismos de afrontamiento, percepción del mundo como incontrolable e impredecible) y de que las experiencias estresantes no traumáticas pueden ser percibidas como amenazantes por unos y simplemente desafiantes por otros.

Los sucesos traumáticos y estresantes a menudo dejan una impresión clara en la memoria y el individuo los organiza de un modo coherente, informando sobre ellos con exactitud y con relativamente poca distorsión. El almacenamiento y mantenimiento de detalles claros sobre los elementos centrales de la

experiencia se explicaría por mecanismos como la repetición de la información (a uno mismo o a otra persona) o revivir la experiencia (revisar repetidamente el suceso o verse expuesto a algún otro modo a sus componentes) o por un proceso de reintegración. Más controvertida es la cuestión de la codificación de estos sucesos traumáticos o estresantes, habiéndose sugerido como mecanismos explicativos las "memorias flash" (sucesos con alta carga emocional se pueden recordar con gran claridad), la represión y la disociación (Eisen y Goodman, 1998).⁸

II. Trauma de la memoria

2.1 Trauma

Conforme el niño(a) crece, desarrolla mecanismos psicológicos de defensa para protegerse de situaciones desagradables, pero cuando ocurren situaciones traumáticas, éstas alteran el desarrollo de los mecanismos psicológicos normales ya que se marcan los mecanismos más primitivos psicológicos de defensa para protección del dolor psicológico y muchas veces permanecen en la vida adulta ocasionando serios problemas de relaciones interpersonales.

En la mayoría de los casos los(as) niños(as) y adolescentes no entienden que muchas de sus conductas que les causan problemas están relacionadas con la situación traumática que vivieron y sobre todo niños(as) menores de 4 años donde no recuerdan cognoscitivamente el trauma. Por lo tanto, es muy difícil muchas veces hacer el diagnóstico de secuela postrauma en niños(as) y sobre todo cuando el encargado(a) del menor no le cree o ignora lo ocurrido.⁹

Pinel en 1801, ya señalaba que la exposición a lo que él llamo adversas circunstancias producen un shock intenso y manifestaciones ansiosas.

"... En 1860 el médico forense francés Ambroise Tardieu publicó un artículo sobre niños maltratados físicamente, y después otro sobre violación y abusos sexual en niños... Pierre Janet comprendió que los graves síntomas físicos, mentales y emocionales que sufrían sus pacientes estaban causados por traumas en la niñez..."¹⁰.

Charcot en 1881, acepto el termino de neurosis traumática. Sandor Ferenczi, alumno de Freud sostuvo que el abuso sexual en la infancia podría causar graves sufrimientos psicológicos. Hasta su muerte Sandor sostuvo dicha teoría, aunque muchos no la aceptaban.

Bleuler (1924), describió una neurosis por accidentes que estaba dentro de lo que él llamaba neurosis por miedo o terror. Es aquí donde ya se empiezan a identificarse reacciones patológicas a catástrofes severas.

Pero fue Jasper en 1923, quien describió de la manera mas sofisticada y amplia descripción de los efectos del estrés en el comportamiento; así mismo describió que existían reacciones a estrés agudo y a estrés crónico.

"... Solo en 1962, con la publicación de "The Battered Child Síndrome" (El Síndrome del Niño Golpeado), se reconocieron finalmente los maltratos físicos en los niños...".¹¹

Sin embargo el reconocimiento del abuso sexual, todavía encontraba resistencias aun cuando había señales físicas claras, gran cantidad de médicos lo negaban, argumentando; promiscuidad, ausencia de himen, problemas congénitos, masturbación excesivas entre otros.

Así a lo largo de la historia y los contextos socioculturales ha ido modificándose el termino de trauma psíquico, hoy en día se maneja definiciones como: Es la condición mental o intrapsíquica que resulta, como producto de un golpe a la psique, por una experiencia de miedo extremo único y repentino o por múltiples golpes psicológicos, de experiencia horrorizante que van mas allá de la experiencia considerada normal. Debe incluirse en esta definición también aquellas experiencias caracterizadas por una anticipación prolongada. Todos tienen en común que se originan en hechos externos y que ningún tipo de trauma se origina dentro de la mente del afectado(a).

Este impacto temporal en la mente de una persona lo deja temporalmente impotente, desvalida y sin su capacidad psicológica y emocional para manejar situaciones amenazantes.

La gran cantidad de patología o enfermedad mental que puede desarrollar una victima puede ser como consecuencia de que haya vivido horribles eventos externos.

2.2 Procesamiento de la memoria traumática:

Las diversas alteraciones en la memoria del recuerdo es una de las posibles consecuencias ante la exposición de un sujeto, a un hecho de naturaleza amenazante para su integridad.

Tomando en cuenta teorías del desarrollo y el proceso normal que se esperaría en cada individuo se describiría que: "... Las memorias traumáticas y no traumáticas anteriores a los 20-30 meses de edad es probable que se almacenen y organicen como memorias implícitas, no pudiendo llegar a adquirir nunca una forma narrativa. En torno a los dos años y medio o tres años de edad los niños pueden ya informar con exactitud sobre detalles de experiencias personales. Su capacidad para verbalizar una experiencia puede guardar relación con la organización posterior. Para niños de menor edad puede resultar especialmente difícil informar de lo ocurrido sin el apoyo de señales o invitaciones contextuales...".¹²

Cuando aparece la terminología estrés en las investigaciones, se viene a cuestionar nuevamente y aparejado a las teorías del desarrollo se describe que el "... incremento del estrés durante el momento del trauma puede llevar a una concentración de la atención en los detalles básicos del suceso a expensas de los periféricos... de hecho algunos estudios han demostrado que los niños

recuerdan mejor detalles centrales de los sucesos estresantes y traumáticos que sus elementos periféricos, y que estos recuerdos son mas resistentes a información capciosa que afecta a los detalles centrales de sucesos estresantes...".¹³

Sin embargo, teóricamente la concentración de la atención se mantiene, no obstante en un momento de alto estrés se haría especialmente intensa sobre el elemento más central y amenazante del trauma. Cuando el estrés intenso se convierte ya en un estrés traumático, el individuo al sentirse totalmente desbordado, no podrá procesar información de forma narrativa, produciéndose una distorsión de la memoria que se compartimentaliza y no se integra a los esquemas existentes. "...

La disociación se produciría mientras tiene lugar la experiencia traumática y el sujeto la codifica. Desde esta perspectiva, la distorsión, los intentos de reconstruir un suceso basándose en fragmentos de la memoria, de sentimientos, y de intuición podrían dar lugar a una falsa memoria. Sin embargo hay pocas pruebas empíricas que avalen esta hipótesis, y las que existen mantiene sesgos importantes en su construcción científica. Ahora bien, se describe que dentro del proceso de la memoria traumática, existe la posibilidad de la represión, y se entiende al apartamiento de un suceso de la conciencia por su contenido amenazante para el individuo, pero una vez codificado por éste. En este caso, por tanto, es posible recuperar la memoria en un momento posterior...".¹⁴

Desde las teorías de los sistemas múltiples de memoria, Jonson y Multhrup (1992) propusieron un "sistema modular de memoria de entrada múltiple"; "... en donde subsistemas perceptivos primitivos del cerebro manejan la información conceptual, mientras que otros subsistemas reflexivos mas nuevos se ocuparían del material verbal. La información traumática se manejaría en diversos niveles dentro del sistema modular...".¹⁵

Por otra parte, Brewin, Dalgleish y Joseph explican el procesamiento del trauma diferenciando entre memorias accesibles verbalmente (esencialmente narrativas y de recuperación voluntaria a partir de experiencias traumáticas autobiográficas) y memorias accesibles situacionalmente (no se pueden recuperar o editar cuando el sujeto desea, sino son estimuladas automáticamente por señales verbales, sensoriales o afectivas relacionadas con el trauma).

La experiencia de recordar el trauma varía enormemente de un sobreviviente a otro. Según Hellen Bass y Laura Davis refieren que los sobrevivientes pueden presentar recuerdos selectivos o parciales, algunas recuerdan maltratos físicos ó emocionales pero no agresiones sexuales, otros recuerdan elementos del contexto en que se dio lugar , pero no el acontecimientos físico concreto.¹⁶ "...

Recordar el abuso sexual no es como recordar acontecimientos normales, no amenazantes. Cuando vuelven los recuerdos traumáticos pueden parecer distantes, como algo que se esta observando desde lejos... Cuando los recuerdos viene en fragmentos, puede resultar difícil colocarlos en algún tipo

de orden cronológico. Puede que no se sepa cuando comenzamos los abusos sexuales, a que edad, ni cuándo ó porqué acabaron...".¹⁷

Se ha visto casos en que algunos recuerdos son simbólicos o representan algún aspecto del trauma, pero aun así no son totalmente exactos. Sin embargo, como se ha observado y como bien lo refiere Bass, hay en estos recuerdos una verdad emocional esencial que nos puede decir mucho acerca de cómo nos afectó la experiencia y de que existió una experiencia traumática.

Por otra parte, el desarrollo cognitivo alterado, o un escaso apoyo social puede interferir en la integración de la información y provocar un procesamiento crónico del trauma (sesgos) a una inhibición prematura del procesamiento del trauma (guiones inconexos, incompletos o discrepantes).

Procesamiento de memoria traumática por los niños(as):

El recuerdo, el análisis de los acontecimientos percibidos requiere de un proceso mental determinado. Así como lo que vemos, es decir, la información visual, necesita de una específica habilidad mental para almacenarla. Los niños(as) pequeños(as) aún no cuentan con recursos mentales para tener nociones de serialización de los eventos y son susceptibles de presentar distorsiones sobre el tiempo y la secuencia de los eventos (Pynoos, Stein, 1996).

Además el contenido de las memorias traumáticas depende de la capacidad de entender la meta cognición de las emociones, es decir, de lo que las emociones representan. La complejidad de las situaciones traumáticas puede generarse dos o más emociones. En niños(as) preescolares la ausencia de la meta cognición de la emociones, puede interferir en la reconstrucción emocional de la experiencia.

Esta capacidad aumenta con la edad y permite hacer discriminaciones entre las emociones, especialmente las negativas, esto capacita al niño(a) a reconocer mejor los sentimientos producidos en esos complejos momentos. El desarrollo maduracional también define la capacidad de integrar información sensorial, emociones y representaciones en donde interviene un proceso neuronal en el que se involucra la amígdala, el hipocampo y la corteza cerebral. Los niños(as) pequeños(as) son vulnerables de suprimir, reprimir y tener lagunas en la memoria, fragmentando memorias en un esfuerzo que es también neurológico y pretende interrumpir disfunciones del sistema hipotálamo-amígdala-corteza (Van del Kolk, 1996).

El registro de la memoria está influenciado por el desarrollo del niño(a) y de factores derivados de su experiencia. Por ejemplo, una niña(o) puede recordar la expresión facial del ofensor(a) nada más, o el llanto de la familia en el momento de la revelación.

Sin embargo, cuando preguntamos por sentimientos internos, la pequeña(o) no tiene suficiente maduración del ego, ni capacidad para registrar, momento a momento, sensaciones, sentimientos y pensamientos.¹⁸

El grado de exactitud con los(as) niños(as) que informan sobre acontecimientos que han experimentado varía sustancialmente dependiendo de las demandas cognitivas de la situación, incluidas las características del suceso en cuestión y las circunstancias en que debe recordarlo (por ejemplo el tipo de preguntas formuladas). También intervienen factores emocionales y sociales como la motivación que tengan para contar la verdad y sus deseos de agradar a una tercera persona.¹⁹

Los niños(as) a veces se centran en detalles de los sucesos traumáticos, que a ellos les resulta significativos por motivos individuales. Revisar el suceso justo después del trauma para intentar darle sentido a lo que ha ocurrido constituye lo que se denomina el proceso de elaboración del trauma. "... El niño puede crear su propia explicación de lo sucedido, exacta o no, en un intento de asimilar dentro de sus esquemas una información incompresible..."²⁰

"... si no se repite o reactiva puede seguir el mismo patrón de olvido que los detalles periféricos... Asimismo, el procesamiento del trauma inadecuado del suceso traumático puede dar lugar a guiones sobre el trauma que sean inexactos y/o incompletos y que dejen amplias discrepancias entre la información sobre el trauma y los esquemas existentes... el aumento de la tensión y del terror pueden llevar a una centración interna de la atención (preocupación por la propia seguridad, sensaciones corporales, sentimientos), haciendo que el niño no atienda adecuadamente a los sucesos y no los codifique o los retenga..."²¹

Según Christianson, el concepto de elaboración post estímulo, la memoria de un suceso activado emocionalmente se ve fortalecida por la repetida recuperación y repetición de la experiencia.

En este punto es donde muchos nos cuestionamos si existen ciertos momentos posteriores al trauma en los que el niño(a) podría ser especialmente sugestionable y vulnerable a los efectos de una falsa información. Como por ejemplo, aquellos niños(as) que carecen de apoyo de algún adulto en el momento del trauma, suelen ser mayormente vulnerables y posiblemente a la hora de la revelación del trauma se dificultaría el proceso de memorizar.

"... Se ha demostrado por ejemplo, que los niños con apego seguro presentan una mayor autoconfianza que los de apego inseguro y que está, a su vez, se relaciona con la resistencia del niño a la sugestión, de manera que las diferencias de edad en sugestionabilidad desaparecen al controlar la autoconfianza..."²²

III. Memorias impuestas

3.1 Falsos recuerdos:

En 1990, en Estados Unidos, Jennifer Freyd, profesora de psicología de la Universidad de Oregón, recuperó recuerdos de haber sido víctima de abusos sexuales por parte de su padre. Habló con sus padres al respecto y ellos lo negaron. Seis meses después su madre hace una publicación acerca de cómo pudo suceder esto, ante una falsa acusación de incesto. Y al invierno siguiente es donde se crea la Fundación FMS (False Memory Syndrome Foundation).

Es más o menos desde ese entonces, que los recuerdos falsos han tomado importancia dentro de los procesos penales, pero ¿Qué son los recuerdos falsos?

Se conoce como recuerdo falso (o memoria falsa) a todo reporte memorístico de información en el que hay parcial o total diferencia con los hechos de interés. La conformación de recuerdos falsos no depende necesariamente del olvido; aunque en muchos casos estén parcialmente ligados a éste. (Brainerd 1996; Brainerd y Hill, 1998).

El olvido selectivo de los abusos sexuales de la infancia ha generado argumentos complicados y a veces confusos. Se cuestiona, si un trauma puede o no olvidarse, y ser posteriormente recordado.

Se pueden distinguir dos tipos básicos de falsos recuerdos: los espontáneos e implantados. Los falsos recuerdos implantados resultan de la exposición de una persona a información engañosa e incorporación de la misma a su repertorio de conocimiento. Su fuente de origen es un tercer recurso de información (por ejemplo un comentario de una persona sobre un evento particular o una pregunta sugerente de parte del ministerio público).

La implantación de recuerdos falsos obedece tanto a mecanismos cognitivos como a mecanismos socioculturales. Los recuerdos falsos espontáneos resultan de mecanismos internos de distorsión de memoria. Su fuente de origen puede ser cualquier mecanismo memorístico de la elaboración de la información (por ejemplo las inferencias). La invitación del abogado o el ministerio público para que el testigo haga el esfuerzo de reportar con claridad los hechos puede ser el detonador para la creación de falsos recuerdos espontáneos.

En la pretensión del registro de la información más nutrida y más clara, los policías, los abogados y los ministerios públicos desarrollan entrevistas a través de las cuales pueden involuntariamente, provocar el reporte de falsos testimonios.

Algunas veces, el tipo de preguntas que se plantea a la víctima y testigos son sugerentes, o preguntas que demandan la elaboración sobre la experiencia vivida y el espacio en que se formulan éstas son espacios de mucha carga emocional.

Brainerd y Reyna (1995) proponen que los mecanismos de conformación de los falsos recuerdos no son diferentes a los mecanismos que conforman los recuerdos verdaderos. El origen de ambos depende del tipo de información que

se memoriza (de sentido común o información más complicada), como se memoriza (vía oral, táctil, auditiva, visual o en forma combinada de algunas de ellas), cuando se evalúa la memoria (inmediatamente o tiempo después de sucedido el hecho) y el procedimiento que se sigue para ello (vía reconocimiento o recuerdo libre).

Es importante recalcar que según las investigaciones, la implantación de recuerdos falsos se da con mayor facilidad cuando los interrogatorios se ejecutan mucho tiempo después de pasado el delito y las preguntas que se formulan a los testigos sugieren respuestas. Las preguntas sugerentes son aquellas en cuya formulación se provee información que el testigo y/o la víctima no han reportado.

La implantación de recuerdos falsos es posible tanto en niños como en adultos y en contextos que suponen un alegato jurídico, tanto como en el contexto ajeno a éste. Sobre las diferencias de edad y la posibilidad de implantar recuerdos falsos no hay una posición definitiva. Mientras que algunos estudios demuestran que los niños son más fáciles de engañar y de ser persuadidos para reportar información sugerida (CECI y Bruck, 1993), otros estudios demuestran que dependiendo de la información que hay que reportar y el mecanismo memorístico que permitirá la recuperación de esa información, los adultos pueden ser más susceptibles a la implantación de falsos recuerdos, además, los adultos pueden ser más susceptibles a la implantación de memorias falsas, dependiendo de las circunstancias que se provea esa información, la familiaridad de las personas con el delito y la congruencia de la información proveída con el significado global de éste, se podría decir que hay ligeros aumentos en la probabilidad de implantación de recuerdos con el aumento de la edad. Además se menciona que cuando una información es sugerida después de un largo tiempo de que sucedió el delito, es más fácil de ser aceptada como real. (Mojadín, 1998; Stein, 1998).

Lo cierto es que, en respuesta al creciente impacto socio-legal de las memorias –implantadas o recuperadas- de supuestos abusos sexuales en la infancia, especialmente en Estados Unidos y Canadá, varios grupos de investigadores, han seguido una vía metodológica básica que consiste en pedir el recuerdo de episodios autobiográficos reales e inventados a cada sujeto en repetidas ocasiones a lo largo de varias semanas.

Se ya hecho experimentos con sujetos en situaciones no traumáticas y no todos los sujetos experimentales, tanto adultos como niños, tienen un éxito total al tratar de recordar los episodios autobiográficos reales a pesar de los repetidos intentos de recuerdo, pero lo más interesante es que algunos terminan recordando el episodio falso inventado por el experimentador. Es más, en adultos, entre el 15% y el 25% de los sujetos en los distintos estudios han recordado el recuerdo implantado y el porcentaje sube aún más (37%) en algunas condiciones experimentales (Hyman y Pórtland, 1996), aunque la primera recuperación de la falsa memoria no suele darse en el primer intento de recuerdo.

Sin embargo hay que resaltar que no todos los incidentes falsos son igualmente susceptibles de engaños. Al parecer es mucho más fácil implantar un recuerdo falso de un incidente del que el sujeto tiene algún conocimiento previo, como perderse, que de un episodio del que apenas, conoce nada, como un enema rectal.

Por otro lado, datos experimentales indican que esos falsos recuerdos van creciendo a lo largo de intentos de recordar, el sujeto va añadiendo detalles verbales y visuales que no se habían incluido en la sugestión inicial.

Al parecer es factible llegar a sugerir una memoria completamente falsa, al menos si se trata de sucesos autobiográficos que supuestamente ha tenido lugar en la infancia. Se habla que con preguntas sugestivas, repeticiones de un hecho que no sucedió de su infancia es más probable la creación de dichos recuerdos.

La creación de falsos recuerdos no se limita a episodios significativos, estados de conciencia alterados o múltiples intentos de rememoración y es posible implantar falsas memorias de material tan simple como palabras aisladas y con una sola prueba de memoria. Este es el caso de una alteración de la memoria que se ha redescubierto recientemente, el efecto de *memoria ilusoria* (Roediger y McDermot, 1995; Read, 1996), un fenómeno que consiste en hacer que una persona *recuerde* o *reconozca* una palabra que no se le ha presentado previamente. Pero no se trata de una intrusión aleatoria, sino de una intrusión que es común a muchos (la mitad) de los sujetos que participaron de un experimento, que tienden a recordar la misma palabra.

En fin como señala Roedinger (1996) falsa memoria es casi un nombre inadecuado desde el punto de vista de los que experimentan, pues para ellos es tan real como una memoria correcta y le asignan evaluaciones de confianza parecidas a las que dan a las memorias exactas.

Ahora bien, una cosa es implantar una memoria nueva, plausible, en un sujeto y otra muy distinta es modificar una memoria real, una memoria que el sujeto es conciente de poseer, que se refiere a un suceso reciente en la vida de un adulto y que ha sido vivida por él en un estado de conciencia normal.

En la investigación moderna de memoria estos cambios se han estudiado a través del efecto de *información engañosa* (Loftus y Palmer, 1974; Loftus, Miller y Burns, 1978), ya que son una alteración de memoria amplia y sistemáticamente tratada, su efecto consiste en presentar un suceso a los sujetos experimentales, sea en forma de película o en diapositivas, para después sugerirles, a través de preguntas o de un resumen del episodio, la existencia de algún detalle o cambios en detalles reales. El efecto se obtiene cuando esa información engañosa lleva a los sujetos experimentales a creer en la prueba de memoria que *recuerdan* o *reconocen* ese detalle inexistente o alterado. En este caso, los participantes en el experimento que aceptan la información engañosa confunden lo que han leído después del suceso (que proviene de una fuente externa) con lo que percibieron directamente al presenciar el suceso (una fuente externa diferente).

En general se puede decir que un recuerdo original se puede alterar experimentalmente, sea sustituyendo una parte o añadiendo algo nuevo. Aunque aún no se entiende cual es el mecanismo específico.

Se han hechos estudios en donde dan una explicación acerca de cómo las memorias falsas pueden permanecer largos periodos de tiempo. Brainerd y Mojardín (1998) presentaron estudios realizados con niños y adultos donde se encontró que, una vez reportados los falsos y verdaderos recuerdos sobre un evento, éstos se consolidan y tienden a repetirse en ocasiones posteriores. Lo más preocupante de esto para la procuración de justicia, es que según los resultados de éstos estudios los falsos recuerdos son más resistentes al olvido, que los recuerdos verdaderos.

No obstante, hay que tener claro que aún, con los diversos estudios realizados, no es posible, hablar de la existencia de un síndrome de recuerdos falsos, ya que en realidad no existe como tal, según Karen Olio:

"Normalmente la palabra síndrome designa un grupo de signos y síntomas documentados que caracteriza una determinada anomalía. Pero en este caso no ha habido ningún ensayo clínico, ningún estudio con grupos controlados de comparación, ninguna investigación que documente o cuantifique el fenómeno. La palabra síndrome se usa sencillamente para crear un aura de legitimidad científica (...) La creación de una etiqueta oficial tiene por finalidad establecer, por su mera existencia, la legitimidad de un fenómeno que aún esta por verificar."²³

Por lo tanto, lo que se tiene hasta el momento son estudios que se han realizado para poder entender si existen dichos recuerdos falsos, sin embargo estos han sido muy cuestionados por el uso de informes anecdóticos, muy emotivos y por la falta de procedimiento científico en los mismos, además claro esta el interés de las personas que se encuentran involucradas en un litigio y acusadas de un delito sexual.

IV. Conclusiones

En esta revisión se aduce que muchos recuerdos son falsos y que por lo tanto son falsas sus denuncias, que estas personas han sufrido un "lavado de cerebro", que han sido mal orientadas o que han pasado por manipulaciones, con el fin de buscar intereses oscuros.

Aparecen estudios sobre el tema de la naturaleza de la memoria tergiversada; y en donde la mayoría de ellos pone como norma la agresión sexual extrema, minimizando el abuso sexual y en algunos casos se atreven a negar el mismo abuso dentro de la sociedad.

La psicoterapeuta Karen Olio refiere en el caso del concepto de síndrome de los recuerdos falsos: "... Pero en este caso no ha habido ningún ensayo clínico, ningún estudio con grupos controlados de comparación, ninguna investigación que documente o cuantifique el fenómeno sobre trauma infantil. Su principal

objetivo es la propaganda a través de los medios de comunicación, disfrazada con el ropaje de la objetividad aparente...".²⁴

La propagación de la "teoría"- hipótesis de las memorias falsas, se sostiene por viejos y poderosos estereotipos sobre el sexo, edad, la clase y la raza.

La mujer, el niño ó niña se instrumentaliza como débil, crédula, que es suficiente hablar con ella (ellos) como para hacerle un lavado de cerebro o convencerla de una realidad que no es la suya. Otro estereotipo es que la agresión sexual no ocurre en las familias adineradas y en especial las blancas. El entendido aquí, es que las personas adineradas, con prestigio, apellido y bonitas no podrían de manera alguna ser agresores(as). Lo anterior se contradice con que no existe un perfil clínico de agresor(a) sexual.

Así también se incluyen en los ataques a los homosexuales, denigrándolos como personajes perversos, provocadores y seductores, como si su homosexualismo fuera causal del avance sexual no deseado del cual fueron víctimas.

"... El núcleo de los argumentos a favor de los recuerdos falsos, es que esos recuerdos ficticios de abuso sexual en la infancia son implantados impresionablemente por terapeutas demasiado astutas(os) y manipuladores o ambiciosos, que emplean para ello técnicas de control mental o coactivas..."²⁵. Judith Herman explica: "... la psicoterapia es un trabajo en colaboración, no una forma de adoctrinamiento totalitario...".

Si esto fuese realmente así probablemente muchas víctimas serían las primeras en estar en procesos terapéuticos.

No obstante, esto no quiere decir que no existan los malos profesionales o incluso abusivos, sin embargo su error es representado en la negación de lo sucedido o en la minimización del mismo. Por lo tanto no encontraremos sujetos mentirosos o con relatos introducidos, encontraríamos víctimas que se "retractan".

Estos mismos ataques que han sufrido los terapeutas en las Cortes, son los mismos que han apuntado a los trabajadores sociales, orientadores y otros profesionales (Peritos).

Los entrevistadores o evaluadores son los más atacados en la actualidad, con el supuesto de que exponen a los sujetos a preguntas tendenciosas o elementos sugestivos, que provocarían la implantación de memorias falsas. Lo cual dicho argumento por si solo estaría en tela de duda.

Pero el tema de los falsos recuerdos trata de centrarse en la suposición de que la evaluación de una agresión en la infancia se basa exclusivamente del análisis de los recuerdos. Pero eso no es así. "... El trauma a largo plazo se refleja en la vida cotidiana de muchas de las víctimas. En algunas(os) la lesión es evidente; durante muchos años han sufrido graves y debilitadores síntomas. Algunas(os) tienen daños físicos permanentes que son inequívocamente de

origen traumático. Otras(os) han conseguido crearse vidas muy funcionales, pero en su mundo interior se odian a si mismas o están llenas de dolor. Estos efectos han de descubrir una historia de abuso sexual, no se crean en la consulta de un(a) terapeuta..." ²⁶

Reconstruir una historia de agresión sexual es un proceso complejo, basado en una valoración profunda, en búsqueda de toda una serie de síntomas ó alteraciones, y los recuerdos son solo una pequeña parte. Los recuerdos falsos no pueden explicar las visiones del agresor durante los sueños, las masturbaciones compulsivas, los olores, las sensaciones corporales, la tristeza, el dolor, terror a estar con extraños. etc. Estos síntomas no pueden ser implantados por interrogatorios sugestivos o terapeutas insidiosos, o maestras mal intencionadas, por desgracia nos hablan de una historia de trauma en el sujeto.

Estas argumentaciones de implantación de memorias, casi totalizadoras para la población, viola un principio básico en la ciencia. No se puede suponer que los descubrimientos relativos a un conjunto concreto de circunstancias y una población son también válidos para un conjunto diferente de circunstancias y una población diferente.

El psiquiatra Richard Kluft especula sobre este asunto: "... podríamos pensar que los académicos han ganado la batalla... Sin embargo, hay ciertos motivos para ser escépticos acerca del escepticismo sobre las acusaciones de abuso sexual. ¿Equivale al dormitorio familiar el laboratorio de Loftus? ¿Equivale la imagen de un accidente de coche a la imagen de un pene que se te acerca? Sentarse en una agradable aula universitaria con aire acondicionado, ¿equivale a ser penetrada por la fuerza? ¿Es posible que los recuerdos se puedan guardar de manera algo diferente?..." ²⁷

Karen Olio refiere que recibió una carta de la propia Loftus que decía: ".. perderse en un centro comercial y sufrir abuso sexual son cosas completamente diferentes, jamás he pretendido decir que sean lo mismo...".

Sin embargo, en algo estamos de acuerdo, la preparación y calidad del entrevistador o profesional que tiene a cargo la elaboración y análisis del diagnóstico de la víctima tiene que cumplir con requisitos fundamentales sustentados en el profesionalismo (incluye la actualización), la metodología y sobre todo la ética .

Fuentes de información:

Artículo; [://www.geocities.com/terapia-familia/trab12.htm](http://www.geocities.com/terapia-familia/trab12.htm).

Bass Ellen y colaboradores, El Coraje de Sanar, Editorial Urano, Barcelona-España, 1995.

Batres Méndez, Gioconda, Evaluación del Abuso Sexual Infantil: Posibilidades de Reportes Falsos e Indeterminados, Congreso Nacional de Victimología "Las Víctimas también tienen Derechos", San José-Costa Rica, 2002.

Berrios German y Hodges John, Trastornos de memoria en la práctica psiquiátrica, España, Editorial Masson, 2003.

Cantón Duarte José y colaboradores, Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. Editorial Psicología Pirámide, Madrid, 2000.

Carrasco Gómez Juan José, Manual de Psiquiatría Legal y Forense, Editorial La Ley, Segundo Edición, Madrid-España, 2003.

Diges Margarita, Los falsos recuerdos, sugestión y memoria, España. Editorial Piados, 1997.

García Bobes Julio y colaboradores, Trastorno de Estrés Post Traumático, España, Editorial Masson, 2000.

Gil, Roger, Neuropsicología, Editorial Masson, Barcelona-España, 1999.

Grieve, June, Neuropsicología, Editorial Medica Panamericana, Segunda Edición, Madrid-España, 1997.

Jaramillo Borges, Yasmín, La Huella Biológica de la Víctimización en los Niños y Adolescentes, Congreso Nacional de Victimología "Las Víctimas también tienen Derechos", San José-Costa Rica, 2002.

Mojadín Ambrosio, Creación de falsos recuerdos durante la orientación de pruebas testimoniales, Estados Unidos.

Sociedad Argentina de Terapia Familia; Ponderación de los relatos de Abuso Sexual Infantil, Eduardo J. Padilla, 2001.

Vallejo Ruiloba J., Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría, Editorial Masson, Quinta edición, Barcelona-España, 2002.

* Licenciadas en Psicología
_ Sección de Psiquiatría y Psicología Forense
Departamento de Medicina Legal
San Joaquín de Flores, Heredia.
Actualmente realizando
Maestría en Psicología Forense
E-mail: medicina_legal@poder-judicial.go.cr