

## MEMORIAS IMPLANTADAS EN VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES

(Enviado el 02/05/2011 y Aceptado el 01/10/2011)

*Licda. Nancy Milena Rodríguez-Calderón<sup>1</sup>*

### Sumario

I.	Evaluación psicológica forense .....	4
II.	Memoria .....	6
III.	Memoria de Trabajo .....	7
IV.	Sistemas de memoria .....	7
V.	Fases de la Memoria .....	8
VI.	Evaluación de la memoria en niños .....	10
VII.	Modelos teóricos que han pretendido explicar el abuso sexual.....	11
VIII.	“Memorias implantadas” vrs Simulación .....	16
IX.	Conclusiones.....	17
X.	Referencias .....	19

---

<sup>1</sup> Perita Judicial del Departamento de Trabajo Social y Psicología, I Circuito Judicial de Guanacaste, Poder Judicial de Costa Rica. Actualmente realizando Maestría en Psicología Forense en la UNIBE.

**Resumen:**

Una de las principales inquietudes que presentan las autoridades judiciales a profesionales en peritación psicológica forense, es si la persona que funge como víctima podría haber brindado un relato permeado por lo que se ha llamado “memorias implantadas”, constructo que tal como se expondrá no cuenta con criterios que le den sustento válido y científico y que por lo tanto no obtienen respuesta competente desde la Psicología como ciencia.

**Palabras claves:**

Evaluación Psicológica Forense, Memoria, Memoria de Trabajo, Sistemas de la memoria, Fases de la memoria, Olvido, Síndrome de Acomodación al Abuso, “Memorias implantadas”, Sugestibilidad.

**Summary:**

One of the main concerns that judicial authorities have professionals in forensic psychological expert opinion, is whether the person who serves as the victim could have provided a story permeated by what has been called "implanted memories," construct such as shall not have criteria that give valid and scientific support and therefore not competent response obtained from the psychology as a science.

**Keywords:**

Forensic Psychological Assessment, memory, working memory, memory systems, Phases of Memory, Oblivion, Abuse Accommodation Syndrome, “Implanted memories”, Suggestibility.

## Introducción

La incursión de diferentes profesiones en la coadyuvancia de los procesos judiciales es actualmente, una condición fundamental para la oportuna resolución de los casos, no obstante, existen muchos vacíos desde el ámbito del derecho en cuanto a los alcances y posibilidades que otras profesiones podrían tener, lo que implica que se generen solicitudes sobre peritación, que en ocasiones produce preguntas que desde la Psicología, como ciencia, son inadecuadas e imposibles de responder de forma competente.

En detrimento de la rigurosidad científica de la psicología, hubo épocas en la práctica pericial forense, donde las y los peritos intentaron dar respuesta directa a preguntas psicolegales, que en su fondo no abordaban constructos propios de la psicología, aunque podían ser cuestiones válidas desde la inquietud de terceros, cayéndose en el error de no educar al respecto y en lo que Saborío y Viquez (2006) han llamado un círculo vicioso que refuerza la instauración de mitos en las evaluaciones psicológicas forenses.

Es bastante común que la pregunta consignada en la solicitud judicial para la realización de la pericia psicológica implique aspectos relacionados con la credibilidad (34%) y/o coherencia (10.7%) del relato de las presuntas víctimas, así como con la determinación de que el abuso ocurrió (11.3%) o la influencia de terceros en el relato (10.9%), de acuerdo a datos ofrecidos por Saborío y Viquez (2006) de las solicitudes recibidas en la Sección de Psiquiatría y Psicología Forense del Departamento de Medicina Legal del Poder Judicial.

Estas inquietudes judiciales son válidas, pero no podrían ser respondidas competentemente por parte de profesionales en psicología, dado que la metodología y recursos de la ciencia psicológica no incluyen constructos que brinden soporte a dichos conceptos, no obstante, siguen siendo anotadas y cuestionadas actualmente en los debates judiciales, lo que llama la atención y supone una necesidad que sigue latente en los procesos judiciales, siendo de esta forma que se pretende abordar una de las inquietudes más específicas como lo es: “valorar a la persona ofendida y descartar la posibilidad de denuncia falsa o memoria implantada en su relato”<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup>Anotación explícita en 91 solicitudes recibidas de la Fiscalía Adjunta de Liberia entre los meses de Enero y Junio del 2010 al Equipo Interdisciplinario del Departamento de Trabajo Social y Psicología del Poder Judicial.

## **I. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE**

Como punto de partida, debe quedar claro en qué consiste una valoración psicológica forense, dado a que, se esperaría que la interacción mejore en la medida en que quienes trabajen en coordinación con profesionales en psicología que desarrollan pericias forenses, tengan un conocimiento claro de lo que implica la evaluación a ese nivel.

Diversos autores se han referido, a que la evaluación psicológica se compone de múltiples procedimientos, que integran la información obtenida de pruebas psicométricas, entrevistas, observaciones conductuales, reportes colaterales y documentos históricos (Weiner, 2003).

Meyer y otros (2001), amplían describiendo que la valoración psicológica requiere en el profesional, además del conocimiento especializado acerca de la personalidad y la psicopatología, la incursión en medición cuantitativa y cualitativa de aspectos que influyan en la cognición y el comportamiento, así como las estrategias que pueden existir dado que es fundamental el reconocimiento de que la información puede ser producida mediante diferentes métodos de evaluación, siendo que esto implica que como un investigador que se apegue a la rigurosidad científica, pueda contar con la capacidad para someter a prueba los resultados, contextualizándolos y restringiendo cada método a sus limitaciones particulares, para finalmente desarrollar las habilidades necesarias para comunicar de forma efectiva los hallazgos encontrados.

Cuando personas ajenas a la ciencia psicológica, tienen acceso a una pericia en asuntos judiciales relacionados con delitos sexuales, necesitan tener claro que el informe final, es el producto de una serie de procedimientos enmarcados en modelos que guían la investigación. Autores como Heilbrun (2001); Melton y otros (1997); Rogers y Shuman (2000) y Grisso (2005) citados por Saborío y Viquez (2006) aseveran que la valoración psicológica forense debe guiarse por modelos para la recolección de datos, su interpretación y la comunicación efectiva de los resultados, en virtud de minimizar sesgos en el proceso de investigación.

Saborío (2005) mencionando a Rogers y Shuman (2000) detalla el denominado Modelo Lineal del Mejor Ajuste, el cual es recomendado en las valoraciones psicológicas forenses

por cuanto la recolección de información se hace de forma estandarizada sin que interfieran las preconcepciones o hipótesis del investigador, siendo lineal porque en este proceso, cualquier dato recolectado mantiene el mismo nivel de importancia, convirtiéndose en un proceso comparativo que le permite al perito, tras la recolección de los datos, desarrollar hipótesis que se ajusten a los datos y no al contrario (que sería entonces el modelo de prueba de hipótesis).

Otro modelo que a nivel forense ha sido ampliamente difundido y aceptado es el de Evaluación de Competencias, propuesto por Grisso (2005) citado por Saborío y Víquez (2006), en el cual se parte de la premisa de que debe diferenciarse entre los constructos psicológicos y las competencias legales, las cuales equivalen a condiciones hipotéticas que no pueden observarse directamente y que han tomado relevancia en el ámbito jurídico por lo que muchas de ellas están contenidas en documentos legales<sup>3</sup>.

Los cinco componentes del Modelo de Grisso pretenden estructurar y organizar el conocimiento derivado de la psicología para que se establezcan relaciones con las competencias legales propiamente dichas, pero no se debe esperar que una evaluación psicológica le de respuesta a dichos constructos legales. Los componentes son:

1. Componente Funcional: Recoge todo lo que implique el funcionamiento del individuo más allá de un diagnóstico establecido, es decir, no basta con decir que una persona por ejemplo presenta un Trastorno por Déficit de Atención, sino que hay que trascender a eso y exponer qué habilidades puede desarrollar esa persona a pesar de dicha condición. El objetivo de la evaluación es reportar las capacidades competentes de la persona referida.

2. Componente Causal: Versa sobre las explicaciones de las habilidades funcionales o los probables déficits en éstas, así como su potencial para modificarse o estabilizarse. El principio implica que los constructos de competencias legales requieren de inferencias causales que expliquen las habilidades funcionales de la persona.

---

<sup>3</sup>Podría considerarse que el concepto “Memorias implantadas” hace alusión a esta condición hipotética y que desde el ámbito jurídico cobró interés al punto en que ha sido empleado en sentencias judiciales y comunicados oficiales como el Boletín Jurisprudencial No. 120 del Ministerio Público de Costa Rica.

3. Componente Interactivo: Tiene relación con la condición de humanidad, es decir, las habilidades funcionales deben contextualizarse a las demandas de desempeño que un determinado contexto exige.

4. Componente de Juicio Profesional: Este evalúa la congruencia o incongruencia, las habilidades funcionales y estas en la relación contextual del sujeto, para dicha evaluación se realiza un juicio de existencia o de realidad, es decir, basado en hechos validados y su adecuación a una norma.

5. Componente de disposición: El componente de disposición tiene como finalidad ver las consecuencias de lo evaluado en el componente anterior. Así el evaluador forense necesita “describir habilidades personales, demandas situacionales y su grado de congruencia de forma tal que evite un juicio o conclusión definitiva sobre la competencia legal, ya que este es un campo de atribución de quienes toman las decisiones legales” (Saborío y Viquez, 2006).

Entendidos brevemente sobre los procedimientos que puede involucrar una evaluación psicológica forense, es posible abordar aspectos teóricos relacionados con la memoria y que guiarán hacia la temática que define este documento.

## **II. MEMORIA**

Soprano (2003) define la memoria como un conjunto de funciones que se vinculan en una red interactiva con la habilidad para registrar, elaborar, almacenar, recuperar y utilizar la información (p.36), así desde la neuropsicología se entiende que la memoria no es un sistema unitario sino integrado y complejo, que además permite la percepción del entorno, el aprendizaje de experiencias pasadas, la comprensión de las presentes y la planificación de las futuras. El autor también reconoce que la interacción de los procesos de memoria con diferentes áreas cerebrales le hace vulnerable a condiciones internas y externas pudiendo alterar, distorsionar e incluso perder la información que se almacena en forma de recuerdos.

Gramunt (s.f) citando a Bauer, Grande y Valenstein (2003) acota que el funcionamiento normal de la memoria va a depender de tres áreas específicas del cerebro: los lóbulos temporales, el diencefalo y el cerebro anterior basal; aunque expone que otras áreas del

cerebro como los lóbulos frontales desempeñan un papel importante en los procesos de memoria, al estar directamente relacionados con aspectos de la atención, la codificación y la resolución de problemas (Tranel y Damasio, 1995); de esta forma los estudios neuropsicológicos han llegado a la conclusión de que los procesos de memoria se pueden clasificar de diferentes formas (Fernández y López, 1998).

### **III. MEMORIA DE TRABAJO**

Baddeley y Hitch (1974) son autores retomados por Gramunt (s.f) que definen la memoria de trabajo como un “sistema de capacidad limitada que permite el almacenamiento temporal y la manipulación de la información necesaria para la realización de tareas complejas, como la comprensión, el aprendizaje o el razonamiento” (p. 17).

La memoria de trabajo, según Morgado (2005) es un sistema de control cognitivo y de procesamiento ejecutivo que se involucra con el comportamiento y que implica interacciones entre procesos mentales relacionados con la atención, percepción, motivación, emociones y memoria.

### **IV. SISTEMAS DE MEMORIA**

Gramunt (s.f) refiere que desde la neuropsicología se han diferenciado cinco sistemas principales de memoria basándose en Schacter, Kaszniak y Kihlstrom (1991) y Craik y Jennings (1992), los cuales se resumen a continuación:

1. Memoria episódica: es la que almacena los recuerdos de sucesos específicos, generalmente las experiencias personales, mejor conocidas como autobiográficas y que se delimitan a contextos espaciales y temporales específicas.
2. Memoria semántica: incluye los conocimientos generales de la experiencia por ejemplo vocabulario, normas, acontecimientos y que pueden ser comunes a la colectividad sin que requiera una contextualización específica.

3. Memoria procedimental: Implica la ejecución automatizada en la que se involucran habilidades cognitivas y motoras, por ejemplo caminar, respirar, leer.

4. Memoria primaria: es el sistema conocido como memoria a corto plazo y tiene una capacidad limitada para mantener información de diversos tipos pero durante breves períodos de tiempo.

5. Sistema representativo perceptivo: es el propuesto por Tulving y Schacter (1990), y se relaciona con el manejo sensorial y perceptivo que procede de diferentes modalidades, teniendo como función analizar, integrar y retener brevemente los datos sensoriales entrantes, por lo que se involucra con la adquisición y el mantenimiento del conocimiento de la forma y estructura de las palabras o los objetos. (Gramunt, sf)

## V. FASES DE LA MEMORIA

El exponer que los procesos de la memoria son complejos, requieren de explicar al menos, de forma básica, las fases que implican que una persona pueda referirse a un evento que le pudo ocurrir, así que se describen las fases propuestas por Klatzky (1982) citado por Gramunt (s.f.):

**Atención:** Implica que las personas se encuentren alerta y activas, dado que es necesaria la atención sostenida o concentración en un período de tiempo, ser capaz de evitar interferencias o lo que se conoce como atención selectiva y además focalizar los recursos atencionales que se describe como atención dividida y alternante. Estos procesos son necesarios para que la información sea ingresada.

**Codificación:** Es el registro de la información en representaciones mentales, Van der Linden (1994) indicó que es el proceso por el que las características de un estímulo o de un hecho son tratadas y convertidas en una huella mnésica (Gramunt, sf, p.26). Así se esperaría que los elementos debidamente bien codificados puedan derivar en recuerdos estables a lo largo del tiempo. Gramunt (s.f) apunta que “la codificación enriquecida lleva a

una huella bien integrada que almacena la información en más de una dimensión, haciéndola así resistente al olvido. Además, al contar con varias dimensiones, se incrementa el número de posibles rutas de evocación. Esta profundidad implica la creación de relaciones semánticas ricas que permitan codificar el material a través de más dimensiones que las que proporciona la codificación fonológica o visual”. (p. 27).

**Almacenamiento:** Tiene que ver con mantener la información con la finalidad de accederla cuando sea necesario y autores como Milner (1966) se referían a esto como la consolidación, siendo que supone la transferencia de la información a una ubicación cerebral que la retuviera de forma permanente. El tiempo en que esa transición tardaba en fijar la información estaría sujeta al tipo y complejidad de la información. Moscovitch y Winocur (1992) citados por Gramunt (sf) explican que la huella mnésica duradera, se forma a partir de la canalización automática de la información al hipocampo, donde es integrada con los registros perceptivos y semánticos pertinentes, pero que cuando se ha consolidado se prescinde de la mediación del hipocampo pues la huella de memoria es almacenada y puede ser accesible a través de otras estructuras cerebrales.

**Evocación:** Se caracteriza por ser un proceso consciente en el que se accesa a la información almacenada, aunque en ocasiones este falla sin que esto implique necesariamente que la información o huella mnésica haya desaparecido, bien podría deberse a dificultades en el acceso o evocación de la misma. Así investigaciones especializadas al respecto, manifiestan que cuando los recuerdos más remotos se tornan inaccesibles generalmente se debe a problemas de evocación, mientras que cuando se da una lesión los eventos previos pueden perderse dado que quizás nunca fueron almacenados. (Baddeley, 1995 citado por Gramunt, sf).

## **Olvido**

Gramunt (sf) refiere que las investigaciones neuropsicológicas entienden el olvido como un reflejo de la pérdida de información con el paso del tiempo. (p.27) y que han existido ponencias que lo atribuyen a un desvanecimiento espontáneo de las huellas mnésicas, mientras que las más actuales incluyen la interferencia de otros aprendizajes.

Morgado (2005) por su parte indica que investigaciones como las hechas por Vianna et al (2003), atribuyen el olvido a la falta del uso de las sinapsis o las neuronas que sustentan las memorias, dado que los recuerdos aparentemente perdidos, logran ser recuperados

cuando se exponen a contextos diferentes y manifiesta que “con frecuencia, la expresión de la memoria depende de la presencia o la representación cognitiva total o parcial de las condiciones en que tuvo lugar el aprendizaje original”. (p.295)

El autor revela que los más recientes trabajos en neuroimágenes funcionales, han demostrado que el olvido no es un proceso de desaprendizaje sino más bien un proceso inhibitorio que impide el recuerdo (p.295) donde se activan áreas específicas del cerebro y donde participan enzimas especializadas y que sugieren que éste se somete a un proceso de autocontrol que impide que se sature de información irrelevante.

## **VI. EVALUACIÓN DE LA MEMORIA EN NIÑOS**

Soprano (2003) manifiesta que para la valoración de la memoria resulta fundamental incorporar variables biológicas, genéticas, socioculturales, conocimientos previos, estrategias, intereses, motivaciones y emociones, haciendo la aclaración que conforme más años se tiene y según la estimulación recibida, mayor y más compleja será la información que se ha almacenado.

Desde el ámbito de la pediatría y la neuropsicología infantil, se documenta la importancia de retomar en la anamnesis aspectos como la anoxia perinatal (falta de oxígeno al momento del parto), el síndrome alcohólico fetal, exposición a drogas durante la gestación, niños prematuros o con bajo peso al nacer, traumatismos craneoencefálicos o padecimientos más complejos como la epilepsia, dado que estas son condiciones que se han relacionado directamente con posibles afectaciones en los procesos de memoria, por lo que resulta fundamental su conocimiento en la historia de vida de la persona referida.

Las estrategias que el ser humano desarrolla para la recuperación de la información almacenada evolucionan con la edad, siendo que en los niños y niñas, conforme crecen atraviesan tres etapas sucesivas: la primera en la que hay una incapacidad de producir y utilizar esa estrategia; la segunda es cuando aun siendo incapaces de producir espontáneamente la estrategia, pueden hacerlo cuando se les instruye y la tercera es cuando de forma espontánea producen la estrategia, la cual se ajusta a la tarea propuesta y de ahí en adelante se espera que se perfecciona conforme avanza en su desarrollo. (Soprano, 2003)

De esta forma es clave, el integrar a las valoraciones psicométricas, una entrevista psicológica forense amplia, observación conductual, revisión documental y reportes de fuentes colaterales, donde confluyan los aspectos que pueden incidir en los procesos cognitivos de memoria, esto por cuanto no existe una medida cuantitativa que garantice que todos los procesos de memoria puedan estar funcionando de forma adecuada según con la etapa del desarrollo en que la persona referida se encuentra y en caso de que no sea así, cuáles estrategias está empleando el individuo para compensar los respectivos déficit encontrados, retomando así, la importancia de señalar las habilidades funcionales y no limitarse a un diagnóstico únicamente.

## **VII. MODELOS TEÓRICOS QUE HAN PRETENDIDO EXPLICAR EL ABUSO SEXUAL**

Efectivamente el cerebro posee plasticidad y es posible modularlo, siendo que las redes neuronales son influenciadas por experiencias tanto genéticas como externas y van a determinar la actividad neuropsicológica de cada persona, por lo que la estimulación ambiental resulta fundamental en el desarrollo y funcionamiento cerebral (Sala y Facón, 2001), pero esto no es sinónimo de que el cerebro funcione como una computadora a la cual se le puedan implantar “chips” de forma automatizada, lo cual sugiere el concepto de “memorias implantadas”.

El concepto de memorias implantadas fue utilizado en contraposición del denominado Síndrome de Acomodación Infantil, siendo éste último una propuesta hecha por Roland Summit en el año 1983, en la cual intentaba explicar las conductas de enfrentamiento que utilizaban los niños que habían sido víctimas de abuso sexual y que dividió en cinco etapas explicadas por Garrison (1998):

- 1) Secreto: que podría guardar la víctima ya sea por amenazas explícitas del agresor o bien por estrategias de manipulación sutil que ejercería hacia la víctima y que finalmente representan la condición de que el abuso sexual es malo y peligroso. El autor del denominado síndrome, expuso que contra las creencias de la gente, las víctimas de abuso sexual mantenían el secreto de sus vivencias durante mucho tiempo, en lugar de buscar ayuda, en parte por miedo a ser castigados, sentimientos de culpa o a que no se les pudiese proteger.

- 2) Indefensión: Las personas víctimas de abuso sexual, generalmente se encuentran en una posición de vulnerabilidad, que facilita que el perpetrador se

coloque en condiciones de poder y control, sea físico o emocional, particularmente cuando éste es una persona cercana y con la que existen vínculos afectivos.

3) Acorralamiento y acomodación: Cuando la persona víctima de abuso sexual, se encuentra vivenciado esta situación y ha pasado por las dos etapas anteriores, debe adaptarse para sobrevivir. Esto es lo que conlleva a que se desarrollen sentimientos de ambivalencia y que limitan la actuación efectiva de las víctimas y que deriva en la expresión de conductas, actitudes y emociones disfuncionales, que han sido llamados indicadores de abuso sexual.

4) Reporte tardío, conflictivo y poco convincente: Summit, atribuía esta etapa a la revelación que hacía la víctima de los eventos de agresión sexual, en un contexto permeado por conflictos y que hacía parecer a los adultos que la revelación del abuso era una reacción de enojo más allá de una vivencia real, lo que finalmente restaba credibilidad a la versión de la víctima.

5) Retracción: que respondía a la negación del agresor, las escasas redes de apoyo, el castigo o el temor a consecuencias caóticas como los mismos procesos judiciales, generaban que el niño negara o cambiara la versión de lo revelado con relación a las agresiones sexuales.

Pese a que el mismo Summit, de acuerdo con Garrison (1998) y Hoffmeister (2003) nunca pretendió que su propuesta fuese empleada como entidad diagnóstica, la difusión y mal uso de la misma en procesos judiciales, lo llevó a pronunciarse con respecto al mismo y aseverar que no debe ser usado para determinar que una persona ha sido abusada sexualmente.

Así, en contraparte otros autores se han dado a la tarea de investigar y hacer propuestas que ofrezcan diversas explicaciones a la evaluación de personas víctimas de abuso sexual, entre los que destacan Freyd (1990) citada por Pichanzki, Viquez y Zeledón (2004); y Gelder, M; López-Ibor, J y Andreasen, N (2004) citados por Batres (2010) quienes han sido impulsores de la Fundación Memorias Falsas en Estados Unidos y la Sociedad de Falsa Memoria en Inglaterra.

Pinchanski y otras (2004) citando a Brainerd 1996; Brainerd y Hill, 1998, indican que los recuerdos falsos o memorias falsas, tienen que ver con el reporte de información en el que existe total o parcial diferencia con los hechos que interesan e indican que aunque se pueden deber al olvido, no siempre es así.

Cantón y Cortés (2000) han presentado diferentes estudios sobre aspectos relacionados con sugestionabilidad, vinculados al ámbito de delitos sexuales y entre otros, mencionan resultados como los de Saywitz et al (1991) y de Ornstein et al (1995) quienes exponen que se puede obtener información más exacta de hechos, cuando a los niños se les pregunta inmediatamente después de que ocurrieron o en un período de hasta tres meses, teniendo en cuenta que los niños aportaban más información con preguntas específicas que con abiertas, aunque esto fuese en detrimento de la exactitud de la información.

Lo anterior ha generado que profesionales se especialicen en la estructura de las entrevistas y procedimientos que permitan obtener información amplia y exacta, dado que autores como Ceci y Bruck (1995, 1998) mencionados por los mismos autores, han analizado cómo las técnicas sesgadas como la repetición de las entrevistas, la repetición de información falsa, la utilización de técnicas de visualización, el uso de recompensas o castigos puedan influir en el relato que el niño o niña ofrezca sobre los hechos.

Entre las principales técnicas sugestivas que se han empleado para la entrevista a niños y niñas en procesos de abuso sexual, Cantón y Cortés (2000) indican que se encuentran:

- El sesgo confirmatorio del entrevistador: esto implica la búsqueda de una hipótesis preconcebida por quien entrevista y que puede afectar el tipo y forma en que se planteen las interrogantes.
- Atmósfera de la entrevista: un ambiente tenso puede generar que las personas tiendan a ofrecer información menos precisa y detallada que aquellos en los que se establece un adecuado *rapport*.
- El estatus de adulto: ya de por sí la condición de adulto, ha sido promocionada como de autoridad y poder sobre niños y niñas, ya que desde la socialización se les enseña a hacer caso, respetar y obedecer a los adultos. Esta posición puede implicar que en su afán por agradarles, se tornen aquiescentes, es decir afirmen situaciones que no necesariamente ocurrieron como las expresa.
- Inducción de estereotipo: esto se relaciona con el uso de expresiones por parte del entrevistador que sugieren una posición o expectativa sobre el hecho en investigación, por ejemplo al preguntar: ¿alguien le ha hecho cosas malas?

- Repetición de preguntas y entrevistas: Aunque cada niño o niña va a reaccionar de forma diferente, las investigaciones apuntan a que las respuestas de las personas menores de edad pueden variar ante la misma pregunta, pero que también la forma y el momento en que se replantea la pregunta puede influir en las respuestas emitidas.

Whitcomb (1992) citado por Cantón y Cortés (2000) expone que los niños o niñas pueden ser expuestos a narrar su historia de abuso sexual a diferentes personas en por lo menos doce ocasiones, sin sumar las veces que la narran en ambientes familiares. Los trabajos de investigación expuestos por Cantón y Cortés (2000) de Ceci y Bruck (1998); Eisen y Goodman (1998); Poole y Lamb (1998) sugieren que la entrevista no sugestiva, principalmente con preescolares, puede facilitar la narración fluida y mejorar la exactitud de los datos que suministran los niños o niñas, entrenándose para requerir cada vez menos preguntas directivas específicas.

Fivush (1993) es retomado por Cantón y Cortés (2000) para aclarar que los procesos de memoria pueden consolidarse con la repetición de la información que debe ser almacenada, aunque esto puede implicar que el paso del tiempo, la interferencia de elementos externos o de comentarios ajenos, “contamine” la exactitud del relato, mientras que investigaciones de Warren y Lane (1995); Portwood y Repucci (1996); Ricci y Beal (1998) y Saywits y Snyder (1993) sugieren que una entrevista corta inmediatamente después de ocurrido el suceso podría facilitar los procesos de almacenamiento de información a largo plazo y minimizar los posibles efectos revictimizantes de futuras entrevistas sugestivas.

Actualmente, expertos del Laboratorio de Neurociencia Cognitiva y Aprendizaje de la Universidad de Beijing, China en conjunto con el Departamento de Psicología y Conducta Social de la Universidad de California, hacen investigaciones especializadas en relación con la inclusión de falsos recuerdos en la memoria, empleando para ello diversos experimentos en estudiantes universitarios y que incluyen la aplicación de baterías de pruebas psicométricas, cognitivas y de personalidad y han llegado a concluir que efectivamente los procedimientos de desinformación (exponer a las personas a información inadecuada) inciden de forma más significativa en personas con medidas de inteligencia relativamente más bajas y con pobres niveles de percepción, siendo más susceptibles a los efectos de la desinformación. (Zhu y otros, 2010).

Entre los principales aportes que derivan de estudios como este, se encuentra la valoración de las habilidades funcionales de las personas implicadas en procesos judiciales y proponen la valoración de aspectos genéticos, sociales y de personalidad como factores que interactúan y determinan la producción de lo que denominan como información de falsa memoria.

Batres (2010) menciona a Faller, Everson y Lamb (1997) quienes exponen que pese a investigaciones consistentes con relación a la posibilidad de que las personas víctimas de abuso sexual puedan ser potencialmente expuestas a falsos recuerdos, sólo el 6% de los casos incluidos en estudios metodológicamente válidos corresponden a denuncias falsas.

Al respecto, el Tribunal de Casación Penal en Costa Rica, ha hecho varios pronunciamientos con respecto al uso de constructos sin validez científica comprobada para la aplicación de sentencias en procesos relacionados con delitos sexuales, por ejemplo la sentencia 00925 del 17 de agosto del 2007 se lee literalmente:

El debate mencionado le da un elemento adicional a la de por sí delicada labor de decidir, pues, en el tema del abuso sexual infantil, los modelos teóricos descritos han hecho que se pase por tres etapas: a) el considerar que los niños y niñas mentían sobre el abuso, lo que acentuaba su vulnerabilidad y desprotección jurídica; b) la desmitificación que sobre el tema hace Summit luego de la cual todo les es creído llegándose a extremos absurdos como el sostener que si el infante no se retracta dice la verdad y que si se retracta también porque ello es producto del abuso, lo que pone en una situación difícil a quienes resultan señalados de cometer hechos ya que el niño o niña es el principal o único testigo y c) el considerar que el relato del niño obedece a una memoria implantada ante la ausencia, en nuestro medio, de programas y técnicas para abordar a las víctimas en las primeras etapas del proceso y aún en el debate. (...) Puestos en situaciones extremas, la ausencia de un protocolo de interrogación o la multiplicidad de entrevistas conllevaría, (...) a que no pudiera condenarse en ningún caso ante la posibilidad que introduce una duda que implica resolver a favor del acusado. Obviamente la tesis es extrema y, por ello, tiene elementos de absurdo, como la tuvo la otra de Summit referente a la consideración automática de la retractación. Se evidencia, entonces, cómo ha de tenerse extremo cuidado ante los dos sensibles intereses en juego: la integridad de las víctimas y la libertad de los acusados. No puede afirmarse, sin más, que en todos los asuntos sexuales deba creerse al denunciante y condenarse pese a imprecisiones graves espacio-temporales o circunstanciales ni, tampoco, lo contrario ante la

ausencia de aquel protocolo y la existencia de principios como la libertad probatoria y la valoración de la prueba conforme a la sana crítica.

## VIII. “MEMORIAS IMPLANTADAS” VRS SIMULACIÓN

La simulación en los contextos forenses, es una posibilidad que no debe descartarse, de hecho es uno de los criterios que contiene el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-R) para definirlo en sí mismo como “la producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos, motivados por incentivos externos, como no realizar el servicio militar, evitar un trabajo, obtener una compensación económica, escapar de una condena criminal u obtener drogas”. (p. 698)

Autores como Grossman (1996) citado por García-Domingo, Negredo-López, y Fernández-Guinea (2004) exponen que la simulación en la mayoría de casos corresponde con una exageración de sintomatología, más allá de la invención total de síntomas y reporta que uno de los trastornos más frecuentemente simulados son los cognitivos, particularmente los problemas de memoria.

Así autores, como Barraquer (1992), Guilmette y Giuliano (1991), Miller (1992), Muñoz, Gancedo, Cid y Ruano (1997), Nies y Sweet (1994), mencionados por G. García-Domingo y otros (2003) indican que los siguientes factores podrían hacer sospechar al evaluador de una posible simulación:

- Incompatibilidad entre los resultados de las pruebas y el perfil de los síntomas propios de las lesiones neurológicas subyacentes.
- Muy pobre rendimiento en tareas motoras y sensoriales y actuación normal en tareas que valoran capacidades cognitivas específicas, como la memoria.
- Inconsistencia en las respuestas del sujeto, de tal forma que falla en tareas fáciles y contesta bien a preguntas que implican los mismos procesos cognitivos o habilidades.
- El paciente suele encontrarse libre de síntomas cuando sale del hospital; aparecen las quejas después de un cierto intervalo de tiempo y éstas evolucionan de modo progresivo.

- El paciente refiere continuamente su incapacidad para volver a su vida laboral anterior. (P.767)

Entender que la simulación responde a un interés particular en la cual la persona que simula recibe una gratificación o evade una consecuencia negativa, expone la diferencia con lo que se ha entendido como “memorias implantadas” en las cuales la persona de forma “inconsciente” incorpora a sus representaciones mentales o recuerdos, hechos distorsionados o que nunca ocurrieron.

## **IX. CONCLUSIONES**

Resulta relevante que tanto la autoridad judicial, las partes implicadas en los procesos, como la sociedad en general, comprendan que una pericia psicológica en el contexto forense está guiada por la objetividad y la rigurosidad científica, por lo que no se recomienda que se parta de hipótesis preconcebidas como que la persona referida efectivamente ha sido víctima de abuso sexual, ya que ésta predispondría una línea de investigación que procurara identificar y determinar condiciones que se pudieran ligar a ese posible evento, de ahí que la investigación y la comunicación de sus resultados sean con lenguaje probabilístico, dado que no corresponde al profesional en psicología determinar la ocurrencia o no del hecho, condición directamente ligada a la pregunta judicial de si hay credibilidad o no en el testimonio de la persona referida.

La breve reseña sobre lo que implica una valoración pericial forense desde la psicología, pretende que se comprenda que los procesos de investigación retoman diferentes aspectos sobre la vida de la persona referida, en una búsqueda exhaustiva de elementos que hayan podido o puedan llegar a incidir en las habilidades funcionales, en la medida de lo posible, pronunciándose en virtud de la época en que supuestamente ocurrieron los hechos, al momento en que se valora y a futuro; teniéndose claro que no se trata de sobredimensionar el papel que el o la profesional en psicología tenga, sino lo que sea capaz de responder competentemente mediante el uso de procedimientos válidos y confiables.

La revisión hecha en este documento, pretende ofrecer un enfoque breve, claro y actualizado en relación con los procesos cognitivos de la memoria y cómo su complejidad no permitiría mantener la tesis de que una “memoria pueda ser implantada”, de la forma

mecanizada que se ha pretendido creer. No se niega la realidad de que los seres humanos al interactuar en un medio van a ser influenciados innegablemente por él, pero eso no implica que sea un robot al que se le “implanta” un chip.

## X. REFERENCIAS

1. American Psychiatric Association. (1995) DSM-IV. Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson.
2. Bi, Zhu; Chuansheng Chen; Loftus, E; Chongde Lin; Qinghua He; Chinhui Chen; He Li; GuiXue; Zhonglin Lu y Qi Dong (2010). Individual differences in false memory from misinformation: Cognitive factors. Recuperada el 13 de Junio del 2010. Disponible en [https://webfiles.uci.edu/eloftus/Zhu\\_MisinfoCognitive\\_Memory10.pdf](https://webfiles.uci.edu/eloftus/Zhu_MisinfoCognitive_Memory10.pdf)
3. Dalla Barba, G. (2005) Neuropsicología de la Falsa Memoria. Recuperada el 13 de Junio del 2010. Disponible en <http://www.revneuropsi.com.ar/pdf/DallaBarba.pdf>
4. Fernández, J y López J. (1998) La neuropsicología de la memoria. Recuperada el 13 de Junio del 2010. Disponible en <http://www.ejournal.unam.mx/cns/no49/CNS04904.pdf>
5. García-Domingo, G; Negredo-López, L y Fernández-Guinea, S. (2004). Evaluación de la simulación de problemas de memoria dentro del ámbito legal y forense. Recuperada el 13 de Junio del 2010. Disponible en <http://www.neurologia.com/pdf/Web/3808/q080766.pdf>
6. Garrison, A. (1998) Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome: Issues of Admissibility in Criminal Trials. Recuperada el 13 de Junio del 2010. Disponible en: [http://www.ipt-forensics.com/journal/volume10/j10\\_2.htm](http://www.ipt-forensics.com/journal/volume10/j10_2.htm)
7. Gisli, G. (2003). The Psychology of Interrogations and Confessions. England: John Wiley and Sons, Inc.

8. Gramunt, N. (s.f.) Normalización y validación de un test de memoria en envejecimiento normal, deterioro cognitivo leve y enfermedad de Alzheimer. Tesis doctoral, Universitat Ramon Llull de Barcelona.

9. Hoffmeister, W. (2003) Trauma, memoria y el peritaje forense. Medicina Legal de Costa Rica vol. 20, No 2. ISSN 1409-0015

10. Meyer, G.; Finn, S; Eyde, L; Kay, G; Moreland, K; Dies, R; Eisman, E; Kubiszyn, T y Reed, G. (2001) Psychological testing and psychological assessment. A review of evidence and issues. American Psychologist 56, 128-165.

11. Morgado, I. (2005) Psicobiología del aprendizaje y la memoria: Fundamentos y avances recientes. Revista de Neurología. Vol. 40, No 5. P 289-297

12. Saborío, C. (2005) Estrategias de evaluación psicológica en el ámbito forense. Revista Medicina Legal de Costa Rica. Vol. 22. No. 1

13. Saborío, C y Víquez, E. (2006) Mitos en torno a la evaluación psicológica forense en casos de agresión sexual contra menores de edad: la necesidad de un cambio de paradigma. Medicina Legal de Costa Rica v 23 n2 Heredia.

14. Sala, V y Falcon, G. (2001) Aportes de las Neurociencias y la Psicología experimental a las ciencias forenses: Aspectos psiquiátrico-forenses de la entrevista en niños presuntamente abusados sexualmente: consecuencias de la inmadurez cognitiva, sugestionabilidad e implantación de falsos recuerdos. Recuperada el 13 de junio del 2010. Disponible en [http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq\\_general\\_y\\_otras\\_areas/psiquiatria\\_legal/2637/](http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq_general_y_otras_areas/psiquiatria_legal/2637/)

15. Soprano (2003). Técnicas para evaluar la memoria en el niño. Revista de Neurología. Vol. 37. No. 1. P. 35-43.

16. Pinchanski, F; Víquez, E y Zeledón, C. (2004) Memorias Impuestas. Medicina Legal de Costa Rica vol. 21, No 2. ISSN 1409-0015

17. Weiner, I. (2003). The Assesment Process. Handbook of Psychology. Volume 10. Assesment Psychology. New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.