



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE DISOCIACIÓN Y  
EL DESEMPEÑO EN TAREAS DE MEMORIA  
VERBAL A CORTO PLAZO, SEGÚN LA  
PRESENCIA O NO DE CARGA EMOCIONAL EN  
LOS ESTÍMULOS, EN POBLACIÓN NORMAL**

Autor: Mariana Luque Santoro  
Director: María Cruz González Ruiz

Madrid  
Mayo 2015



**RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE DISOCIACIÓN Y EL DESEMPEÑO EN TAREAS DE MEMORIA  
VERBAL A CORTO PLAZO, SEGÚN LA PRESENCIA O NO DE CARGA EMOCIONAL EN LOS  
ESTÍMULOS, EN POBLACIÓN NORMAL**

Mariana  
Luque  
Santoro

## Resumen

Actualmente la disociación se considera un fenómeno dimensional. Incluye desde formas leves no patológicas presentes en la población general, pasando por mecanismos patológicos moderados, hasta los trastornos disociativos. Se ha detectado que individuos con tendencias disociativas, suelen presentar patrones específicos de funcionamiento cognitivo, con un estilo de procesamiento que se ha asociado a determinadas fallas de memoria. El presente estudio tuvo el objetivo de valorar la relación entre el grado de disociación y el desempeño en tareas de memoria verbal a corto plazo, según la presencia o no de carga emocional en los estímulos, en una muestra de estudiantes universitarios residentes en España. No se obtuvieron relaciones significativas entre el grado de disociación y el recuerdo libre a corto plazo de palabras, con y sin carga emocional, rechazando las hipótesis propuestas. Se recomienda para futuras investigaciones considerar el contexto atencional en condiciones dividida y selectiva, y el tipo de mecanismo disociativo, a partir de pruebas de memoria con validez ecológica, que permitan precisar en mayor medida los sesgos cognitivos presentes en altos disociadores.

**Palabras claves:** *Disociación, Memoria, Estilo de procesamiento disociativo, Disociación subclínica.*

## Abstract

Currently, dissociation is considered a dimensional phenomenon. It ranges from nonpathological mild forms present in the general population, up to dissociative disorders including moderate pathological mechanisms. It has been found that individuals with dissociative tendencies, have often specific patterns of cognitive functioning, with a style of processing that has been associated with certain memory lapses. This study aimed to weight the relationship between the degree of dissociation and performance on tasks of verbal short-term memory, according to the presence or absence of emotional stimuli, in a sample of university students resident in Spain. No significant relationship between scores on the degree of dissociation and short term free recall of words, with and without emotional charge were obtained thus rejecting the proposed hypothesis. Further research is recommended to consider the context in divided and selective attention, and the type of dissociative mechanism, based on memory tests with ecological validity, allowing more precision regarding cognitive biases in subjects with a high dissociation level.

**Key words:** *Dissociation, Memory, Processing dissociative style, subclinical dissociation.*

## INTRODUCCIÓN

Cada vez parece ser más evidente la importancia que tienen los fenómenos disociativos como base fundamental para comprender el trauma psíquico. Este último, constituye la mayor experiencia de sufrimiento humano, y se trata de la vivencia de una situación en la que se sobrepasan los recursos psíquicos del individuo. Haciendo que ocurra una pérdida de la cohesión en el mundo interno y la realidad exterior, que impide la coherencia a nivel mental (Rodríguez, Fernández y Bayón, 2005). Sin embargo, a pesar de su reconocida importancia, siguen siendo

alarmantes muchas de las lagunas y confusiones que se mantienen sobre el diagnóstico y tratamiento de la disociación, que hacen evidente la necesidad de continuar con la investigación en torno a este concepto (Van der Hart, Nijenhuis y Steele, 2008).

Diversos estudios a nivel mundial han reflejado que los trastornos disociativos constituyen un problema de salud mental bastante frecuente (Serrano, Espinoza y Pérez, 2013). Existen discrepancias significativas en cuanto a la prevalencia de estos fenómenos en distintos países, siendo uno de los terrenos más controvertidos de las enfermedades mentales. En Estados Unidos, se habla de porcentajes entre el 15 y 30% de problemas disociativos en pacientes psiquiátricos, mientras que en otros países, se consideran bastante raros. Sin embargo, cuando se emplean escalas de disociación, lo cual no suele ocurrir en estudios generales de prevalencia, los resultados son bastante similares y señalan que se trata de los diagnósticos más frecuentes (González, 2010). Incluso, muchas investigaciones han reflejado que los síntomas disociativos son de hecho más comunes que los de ansiedad y depresión, los cuales además suelen ser mal diagnosticados y pasan desapercibidos, al punto de dificultar los procesos psicoterapéuticos (Steinberg y Schnall, 2001).

Asimismo, las lagunas y confusiones sobre este concepto han favorecido que los fenómenos disociativos tiendan a no ser incluidos en el cribado general aplicado durante la evaluación psicológica, lo que ha promovido la omisión de estos trastornos en estudios epidemiológicos dificultando su detección temprana (Serrano y cols., 2013). Las personas con tendencias disociativas a menudo acuden a terapia por presentar otros síntomas como dolores corporales aislados o fallas de memoria, que no suelen relacionarse con estos problemas. Es por ello que no son detectados ni se reconocen como tal, sino que suelen ser identificados en fases posteriores del tratamiento, retrasando los avances en terapia y empeorando el pronóstico del paciente (Steinberg y Schnall, 2001). Por lo tanto, continúa siendo necesario favorecer investigaciones que permitan precisar y comprender cada vez más estos fenómenos, para mejorar su diagnóstico y líneas de tratamiento.

## **Disociación**

La disociación viene a ser una respuesta común ante situaciones estresantes o traumáticas, únicas o repetidas, que pueden llegar a provocar un trastorno, que dificulta el estado de consciencia, la identidad o la memoria del individuo (Steinberg y Schnall, 2001). La Asociación Americana de Psicología (APA, 2013) define este fenómeno como una separación estructurada de las funciones de consciencia, memoria, identidad o percepción del entorno, que se supone normalmente están integradas. Muchos autores establecen que se trata de una ruptura de las conexiones entre categorías de eventos mentales irreconciliables, así como entre vivencias

actuales, sus emociones y su significado a nivel cognitivo (Davies y Frawley, 1994). De igual manera, se ha definido como la pérdida de la integración de los recuerdos del pasado, la identidad, así como sensaciones y movimientos corporales (APA, 2013).

Los autores señalan que la disociación es un mecanismo psicológico que está presente en mayor o menor grado en todos los individuos (Serrano y cols., 2013). Actualmente se ha establecido la existencia de formas no patológicas de disociación, las cuales se consideran bastante habituales en la población normal. Por lo tanto, ésta se concibe como un fenómeno dimensional, que se inicia en formas leves desde experiencias cotidianas no patológicas, incrementando su complejidad, cronicidad y severidad, pasando por formas patológicas moderadas, hasta llegar a los trastornos disociativos, cuyo caso más intenso es el Trastorno de Identidad Disociativo.

Existen pequeños fallos en la integración de la experiencia consciente que forman parte de estos fenómenos y que parecen ser comunes en la población general (Serrano y cols., 2013). Entre ellos destacan lapsos de memoria, ensoñaciones diurnas, abstracción intensa, implicación atencional excesiva, estados de ensimismamiento, sentimientos transitorios de extrañeza o de distanciamiento espacial, o la absorción (González, 2010). Ésta última se refiere a la presencia de episodios de atención y compenetración sostenida por representaciones imaginativas (Parra y Espinoza, 2009). Incluso, aunque muchas de estas manifestaciones disociativas lleguen a ser bastante frecuentes en la población general, parecen no generar un malestar reconocido en la persona, llegando a considerarse como parte de la idiosincrasia personal (Kihlstrom, 2005).

Por otro lado, en cuanto a los fenómenos disociativos más patológicos, se consideran que éstos sobrepasan cierto umbral crítico, lo que da lugar a problemas significativos en la memoria autobiográfica y el sentido del yo. Entre los trastornos disociativos que se incluyen en el DSM-V, se observa la amnesia disociativa, la fuga disociativa, el Trastorno de Identidad Disociativo, el Trastorno de despersonalización/ desrealización (APA, 2013). Sin embargo, las alteraciones disociativas no sólo se identifican como un trastorno, sino que también pueden ser síntomas incluidos dentro de otros síndromes (Serrano y cols., 2013). Por ejemplo, en otros fenómenos que se encuentran categorizados dentro de los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, como es el caso del Trastorno de Estrés Postraumático y el de estrés agudo, también se incluyen la presencia de síntomas disociativos (APA, 2013).

En esta línea, se parte de la concepción de la disociación como un continuo de las experiencias disociativas, en el que se incluyen síntomas que son cuantitativamente o cualitativamente diferentes, desde los fenómenos cotidianos comunes en la población general, pasando por tendencias altamente disociativas, hasta experiencias severamente patológicas

(González, 2010). Para algunos autores, el criterio teórico que permite diferenciar lo patológico de lo no patológico, es la pérdida del sentido de la realidad (Gabbard, 2009). Para otros, como es el caso de Kihlstrom (2005), este continuo disociativo se da en la población normal, mientras que la disociación patológica, estaría caracterizada por alteraciones en el sentido del yo y la memoria autobiográfica, la cual, está asociada a una predisposición y/o tendencia a disociar, también presente en la población normal. Sin embargo, el salto a ésta, se produce por la exposición a variables externas de tensión emocional.

Es importante rescatar que algunos estados disociativos no patológicos, a pesar de que hay una alteración de la consciencia, debido a que se excluyen de ésta contenidos que resultan muy angustiantes, no necesariamente generan una pérdida del sentido de identidad. La cual, para muchos autores es la clave que permite diferenciarla de una disociación más patológica (Kihlstrom, 2005). En cambio, entre las manifestaciones más severas, ocurren disrupciones de la memoria manifestadas a través de amnesias, que suelen generar un impacto sobre el sentido de la identidad (Serrano y cols., 2013).

La posibilidad de aislar y separar ciertos contenidos de la experiencia consciente, puede considerarse un elemento común de la psique humana, incluso con un valor adaptativo. Esta capacidad permite a la persona que pueda realizar múltiples acciones de forma simultánea, sin tener consciencia reflexiva de alguna de ellas, operando de forma autónoma diversos subsistemas cognitivos que no logran integrarse en la experiencia consciente. El poder disociar ciertos contenidos de la consciencia, permite ampliar y optimizar las capacidades de la persona en ocasiones determinadas. Mientras que por otro lado, una abstracción excesiva, permite que el individuo se comprometa cognitivamente de forma total en una actividad, lo que puede ayudarle a mejorar su ejecución (Butler, 2006).

En esta misma línea, entre las reacciones disociativas más leves, existen algunas que se consideran más adaptativas, que pueden favorecer el ajuste del individuo a su realidad. Entre ellas resaltan la automatización de conductas, la resolución de conflictos irreconciliables, el aislamiento de experiencias catastróficas, la descarga catártica de sentimientos y el escape de las restricciones de la realidad (Serrano y cols., 2013).

Asimismo, se reconoce la disociación como una respuesta ante un intenso nivel de estrés, que refleja un mecanismo defensivo para disminuir el impacto del trauma, al “desconectar” a la persona de la experiencia dolorosa sin ser invadido por emociones intensas (Fonagy, 1991). Sin embargo, las respuestas disociativas que inicialmente se dan ante situaciones traumáticas, pueden progresivamente convertirse en patrones de respuesta activadas de forma automática ante emociones y situaciones de diversos tipos. Pudiendo volverse cada vez más rígidas, masivas y

contraproducentes (González, 2010). Así como, interfiriendo con la vida cotidiana y dificultando el adecuado procesamiento cognitivo y emocional de la información (Foa y Hearst-Ikeda, 1996).

El creciente interés en este tema, ha sido gracias a la importancia que se le ha adjudicado a diversos instrumentos estandarizados sobre esta patología. Facilitando su diagnóstico, destacan entrevistas clínicas estandarizadas como la *Dissociative Disorders Interview Schedule* (DDIS) y la *Structured Clinical Interview for Dissociative Disorders* (SCID-D). Permiten al clínico explorar sobre la presencia de estos fenómenos y el grado de patología existente (Steinberg, Rounsaville y Cicchetti, 1991).

Entre las escalas y cuestionarios que cuantifican los niveles de disociación, se encuentra la Escala de Experiencias Disociativas (DES). Es una de las más utilizadas en el ámbito clínico y de la investigación, que ha demostrado contar con muy buenas propiedades de confiabilidad y validez. Consiste en una escala tipo Likert, que arroja un puntaje total entre 0 y 100. Ésta, junto al Cuestionario de Experiencias de Disociación (QED) y la Escala de Procesos Disociativos (DPS), suelen emplearse en la evaluación de la disociación en población normal, ya que se ajustan a la propuesta del continuo disociativo. Permiten evaluar el nivel de disociación desde el rango de la normalidad, hasta la patología disociativa (Bernstein y Putnam, 1986).

Según las hipótesis del continuo disociativo, la disociación patológica suele considerarse como aquella que sobrepasa cierto umbral crítico, lo que hace especialmente necesario establecer un punto de corte que permita discriminarla. En el caso de la DES, investigaciones han reiterado que puntuaciones superiores a 20, reflejan una alta tendencia a disociar, mientras que puntuaciones superiores a 30, apuntan a la necesidad de realizar un seguimiento, por el alto riesgo de desarrollar un trastorno disociativo (Steinberg y cols., 1991).

Diversas investigaciones se han servido de estas escalas y han arrojado hallazgos importantes acerca de este fenómeno en la población normal. Uno de los estudios más relevantes fue el de Ross, Joshi y Currie (como se cita en Kilhstrom, 2005), en el cual participaron 1.055 personas elegidas al azar, a quienes se les aplicó la DES. En éste, se encontró que el 12,8% de los sujetos obtuvieron una puntuación por encima de 20, y el 5% por encima de 30. Igualmente, se encontraron hallazgos relevantes, entre los que destacan que no se vieron relaciones entre el sexo y el grado de experiencias disociativas, así como los factores socioeconómicos. Por otra parte, se observó que la frecuencia de experiencias disociativas parece declinar con la edad, a partir de la cuarta década de la vida.

## ***Sintomatología y experiencias disociativas***

En cuanto a los fenómenos disociativos, éstos pueden entenderse como diversos síntomas o experiencias, más que como una organización específica. A su vez, pueden dividirse en varias categorías, aunque en la práctica pueden darse de forma simultánea. Por un lado se encuentran los síntomas positivos, los cuales se definen como fenómenos mentales y físicos que representan otras partes de la personalidad o contenidos que no han sido integrados, que invaden al resto. Por otro lado, los síntomas negativos se refieren a pérdidas de funciones o capacidades. En ambos casos, se diferencian en psicomorfos, si se presentan a nivel mental, o somatomorfos, si se dan a nivel corporal (Van der Hart y cols., 2008).

En cuanto a los positivos, los síntomas psicomorfos incluyen los síntomas de la esquizofrenia, como por ejemplo, alucinaciones, pensamiento delirante, inserción y extracción del pensamiento. Asimismo, hay alteraciones afectivas, propensión hacia la fantasía y limitación de la función crítica. Los somatomorfos, incluyen la pasividad somática, además de otras sensaciones, percepciones y conductas, que pueden incluir dolor, temblores, parálisis, etc (Van der Hart y cols., 2008).

Dentro de los negativos, los síntomas psicomorfos incluyen la pérdida de memoria. Ésta puede darse en distintos niveles y formas, por ejemplo, de forma generalizada, donde no se logra recordar en su totalidad; o continua, olvidando todos los hechos posteriores hasta el momento actual. A su vez, puede darse de forma localizada, por lo que no se recuerda un período específico del tiempo. También, puede ser selectiva, en la que no se recuerdan los núcleos patógenos; o más bien, sistematizada, en la que faltan ciertas categorías específicas de información.

Otros síntomas psicomorfos negativos que se incluyen son la pérdida de función crítica, así como déficits de habilidades, con daños cognitivos a nivel de la memoria, concentración, atención y planificación (Van der Hart y cols., 2008). Por su parte, en el caso de los síntomas somatomorfos, se refieren a la pérdida de habilidades, sensaciones y funciones motrices.

## ***Estilo de procesamiento disociativo***

Más allá de la existencia de estos síntomas, se ha detectado que individuos con tendencias a la disociación, suelen presentar algunos patrones específicos de funcionamiento cognitivo (González, 2010). Sin embargo, actualmente no se conocen con claridad los procesos cognitivos que están de base a estos fenómenos. A partir de esta necesidad, actualmente la investigación se está centrando en explorar las bases cognitivas de la disociación (Serrano y cols., 2013). Destaca cómo algunas dificultades o tipos de funcionamiento a nivel cognitivo, pudieran ser reflejo de



estos mecanismos disociativos. Los cuales pueden guardar elementos traumáticos o emocionales, pero que con frecuencia se les atribuyen otros orígenes o diagnósticos.

Se dice que estos fenómenos disociativos, también presentes en la población general, pueden darse en un estilo cognitivo determinado constitucionalmente, más que ser un rasgo patológico adquirido por atravesar situaciones difíciles (Veltman, 2005). Resulta fundamental poder identificar este tipo de funcionamiento en la práctica, ya que se reconoce como un factor de riesgo para padecer trastornos disociativos (De Ruiter, Phaf y Van Dyck, 2004).

Esta alta tendencia a presentar mecanismos disociativos dentro de la población normal, también se conoce como *disociación subclínica*. Autores que apoyan el modelo de diatesis-estrés para los trastornos mentales, establecen que la predisposición constitucional de la patología disociativa está determinada por una tendencia a disociar. La interacción de esta tendencia con determinadas variables externas, como la vivencia de una experiencia traumática o fuerte tensión emocional, explicaría la aparición de los trastornos disociativos (Kilhstrom, 2005). Poder conocer estas tendencias en la población normal, permitiría que se elaboren programas preventivos en la población de riesgo para el desarrollo de alguna patología disociativa.

La mirada de la disociación, en ocasiones considerado como un posible elemento de la idiosincrasia personal, ha despertado la hipótesis de que la tendencia a disociar pudiera estar relacionada con alguna variable de personalidad. En este sentido, algunos autores han concluido que las tendencias disociativas no deben ser entendidas como variaciones de rasgos o factores de personalidad ya descritos, sino que podrían constituir un factor aparte. Asimismo, Costa y McCrae (como se cita en Kilhstrom, 2005), apuntaron a la existencia un factor de tipo cognitivo que refleja diferencias en el estilo de procesamiento, asociado esta tendencia. Hipótesis como ésta, han aumentado el interés de definir cómo es el procesamiento asociado a la disociación, al haber encontrado diferencias entre personas con altas y bajas tendencias a disociar, en determinadas funciones psicológicas.

En esta misma línea, Dorahy (2005), establece que las personas disociativas desarrollan una forma de organización mental que se encuentra alterada, la cual denomina "*estilo de procesamiento disociativo*". Éste, que parece permitirle monitorizar la amenaza, está caracterizado por un cambio de la atención selectiva a diversos procesamientos de información, así como fallas en la inhibición cognitiva y orientación de la atención hacia determinados tipos de información. Este tipo de personas están muy alertas a cualquier posibilidad de amenaza, teniendo alta reactividad. Sin embargo, poseen una débil consciencia hacia otros estímulos y procesos. Por ejemplo, en el caso de la atención, algunos estudios han señalado que altos disociadores presentan más dificultades para inhibir procesos automáticos atencionales, con estímulos neutros y con carga emocional. Sin embargo, en el caso de la atención dividida, los

altos disociadores parecen mostrar mayor inhibición de estímulos negativos, pudiendo presentar menor interferencia (Serrano y cols., 2013).

En cuanto al funcionamiento de la memoria en altos disociadores, los hallazgos parecen ser diversos (González, 2010), siendo un área que necesita continuar profundizando para aclarar las controversias actuales.

## **Memoria**

Es posible que poder almacenar las experiencias y beneficiarse de éstas en el futuro, sea una de las capacidades más importantes para el ser humano. Incluso, todas sus acciones y comunicaciones, dependen del funcionamiento de su memoria (Ballesteros, 1999). Profundizando en mayor medida en el estudio de este concepto, la memoria es definida como una destreza mental que permite retener y recordar información del pasado (Varela, Ávila y Fortoul, 2005). A pesar de que la definición suele hacer referencia a un mecanismo único, contempla diversos subsistemas

El concepto de memoria hace referencia al proceso por medio del cual los seres humanos codifican, almacenan y recuperan la información necesaria, para ejecutar las actividades. Específicamente, la codificación, se refiere a la forma en la que se registra inicialmente la información para permanecer en la memoria. El almacenamiento es la retención y permanencia de la información en el sistema de memoria. Mientras que, la recuperación implica el proceso mediante el cual se localiza el material previamente almacenado, se extrae la información, dando inicio a una respuesta (Feldman, como se cita en Santalla, 2006).

En el comienzo de la psicología cognitiva, Broadbent (como se cita en Ballesteros, 1999) postuló el primer modelo estructural del procesamiento de la información. A partir de allí, se han desarrollado diversas teorías y estudios, que propusieron modelos similares, como es el caso del propuesto por Atkinson y Shiffrin (como se cita en Ballesteros, 1999) denominado *Modelo estructural o modal*, debido a que refleja la existencia de diversos almacenes de memoria. Investigaciones durante los años setenta, diferenciaron dos almacenes de memoria, a corto y a largo plazo. Sin embargo, a lo largo del tiempo, algunos resultados han cuestionado estos postulados, comenzando a hablar en términos de diferentes niveles de procesamiento y de la memoria de trabajo. En cuanto a estas clasificaciones, se señala:

- **Memoria a corto plazo:** contiene períodos cortos, desde segundos hasta 2 minutos. Su capacidad de almacenamiento es limitada, siendo posible mantener entre 4 y 7 elementos. Ésta puede ser empleada en tareas cognitivas complejas, en la que puede manipularse la

información mientras se guarda temporalmente. Permite la realización de tareas cognitivas simultáneas (Santalla, 2006).

- **Memoria a largo plazo:** abarca la información ocurrida desde minutos previos, hasta los recuerdos más antiguos. Su capacidad es ilimitada y a la vez se divide en subtipos (Varela y cols., 2005):
  - **Memoria declarativa o explícita:** incluye pensamientos y contiene información que puede ser transmitida o declarada. A su vez, esta incluye la *Memoria Semántica*, que contiene el conocimiento de los hechos y del mundo, los significados de las palabras y sus relaciones, siempre referidos a símbolos verbales. La *Memoria Episódica*, almacena eventos codificados en términos de espacio y tiempo, de experiencias y recuerdos personales, a los que puede hacerse referencia de forma específica.
  - **Memoria procedimental o implícita:** únicamente puede expresarse a través del comportamiento, así como adquirirse mediante la práctica.

A partir de la teoría del procesamiento de la información, se ha orientado gran parte de la investigación en estudiar el papel de los factores cognitivos en los trastornos emocionales. Para dichos estudios, se han empleado diferentes perspectivas metodológicas como técnicas de autoinforme para investigar creencias, expectativas, etc. Además, muchos otros han empleado tareas de laboratorio para investigar los procesos cognitivos que están de base. Dentro de éste último, se han utilizado tareas como la escucha dicótica, el Stroop, palabras homófonas, etc (Blanch y Baños, 1996). Con frecuencia, se han empleado preferentemente estímulos verbales habitualmente presentados a través de la visión o la audición (Ballesteros, 1999).

Muchos investigadores emplean tareas de amplitud, en las cuales deben recordar la información en el mismo formato en el que se han memorizado. Entre éstas se encuentran las tareas de amplitud de dígitos o de palabras, que son medidas en las que sólo está implicada la función de almacenamiento y consisten en el recuerdo inmediato, como medida de la capacidad de la memoria inmediata o a corto plazo. En la mayoría de estos casos, se emplean palabras de diverso contenido emocional como material estimular, las cuales poseen una valencia emocional significativa para el objeto de estudio. Las medidas recogidas suelen ser de recuerdo libre, es decir, el sujeto debe reproducir todos los estímulos que logra recordar, o de reconocimiento, en el que debe identificar de una lista de estímulos, aquellos que se le han presentado anteriormente, ambas permiten acceder a la memoria explícita (Blanch y Baños, 1996).

## **Alteraciones de la memoria en el trauma y la disociación**

Autores como Hales (como se cita en Mascayano, Maray y Roa, 2009) establecen que la diferenciación entre la memoria explícita o declarativa, referida a recuerdos personales, y la memoria implícita, en cuanto a las operaciones con poca intervención de la consciencia, resulta útil para comprender los trastornos disociativos. En esta línea, los automatismos y la actividad rutinaria parecen reflejar la ausencia de la autoidentificación. En los cuales, la persona no se identifica a sí misma llevando a cabo la actividad (Mascayano y cols., 2009).

Destaca que a pesar de que los mecanismos disociativos pueden resultar adaptativos para enfrentar algunas situaciones de peligro e indefensión, una vez que finaliza la amenaza, su uso puede resultar contraproducente. Tal como señala Herman (2004), en aquellas personas que experimentan situaciones traumáticas de forma crónica, prevalecen los síntomas de evitación y constricción, que se convierten en una forma de adaptación. Sin embargo, esto produce un estrechamiento que se generaliza a todas las áreas de la vida, provocando daños en ciertas capacidades psicológicas que resultan suprimidas. Algunos individuos, motivados por las circunstancias negativas que deben enfrentar, hipertrofian su capacidad de disociar para protegerse del dolor, a costa de eliminar partes de su experiencia, a la vez que pueden dañar o generar déficits en otras (Barudy y Dantagnan, 2005).

La memoria es una de las esferas que puede verse alteradas con este tipo de funcionamiento. Con frecuencia, la exposición a situaciones de estrés se ha visto asociada con alteraciones en la memoria, incluso más allá de los contenidos específicos de la experiencia traumática. Algunos estudios han señalado que personas que han sido expuestas a situaciones estresantes de combate, o que han sufrido de estrés postraumático, tienden a presentar fallas en la memoria verbal a corto plazo. En un estudio realizado por Bremner y cols. (1995) encontró que los adultos que habían sufrido abusos durante la infancia, presentaron menores puntajes en la memoria verbal, tanto inmediata como a largo plazo, en comparación con sujetos que no habían sufrido dicha vivencia. A su vez, los déficits en la memoria verbal se relacionaron con la severidad del abuso experimentado.

A nivel biológico, se ha visto que elevados niveles de glucocorticoides liberados durante el estrés, causan daños a las neuronas del hipocampo, estructura con un rol fundamental para el aprendizaje y la memoria (Bremner y cols., 1995). El hipocampo juega un papel fundamental en la memoria y la regulación neuroendocrina de las hormonas del estrés, siendo necesario para la memoria declarativa. Los dos tipos de receptores para los corticoesteroides, que serían los mineralocorticoides y los glucocorticoides, son los principales mediadores en los efectos negativos del estrés en el hipocampo. Por lo tanto, las hormonas del estrés, deterioran las memorias que dependen del hipocampo, como la verbal declarativa (Iceta, 2002).

Asimismo, estudios con veteranos de guerra, observaron dichas alteraciones en el olvido de nombres y otras informaciones personales importantes. Igualmente, los déficits en la memoria a corto plazo, también han sido evidenciados en subpruebas de la Escala Wechsler y otras escalas, en prisioneros durante las guerras de Corea y de Vietnam (Bremner y cols., 1995).

De igual manera, autores señalan que las respuestas a experiencias traumáticas o estresantes, alteran los patrones neurobiológicos cerebrales, lo que favorece expresiones genéticas desadaptativas y conexiones sinápticas que promueven déficits neurológicos. Estas vivencias parecen abrumar al sistema nervioso autónomo con las hormonas del estrés, lo que sobreactiva la amígdala y reduce el hipocampo (Díaz-Benjumea, 2008).

A su vez, algunos teóricos cognitivos han hecho intentos por explicar la psicopatología a partir de dificultades de las redes neuronales para el procesamiento de la información, como por ejemplo en los casos de la esquizofrenia, el trastorno bipolar y en los trastornos disociativos. Según indican, cuando una red tiene dificultad para integrar la información de entrada, por ejemplo, al ser un estímulo traumático, ésta cae en una experiencia disociativa, en la que no se puede lograr un resultado unificado (Mascayano y cols., 2009).

Por su parte, se ha enfocado en identificar las estructuras cerebrales implicadas en los fenómenos disociativos. Las alteraciones mnésicas en la patología disociativa en cuanto a los recuerdos traumáticos, han llevado a relacionar a la disociación con una disfunción o anomalía en el hipocampo. Asimismo, en cuanto a alteraciones en la amígdala, estructura que tiene múltiples conexiones con el hipocampo. Este último codifica los acontecimientos y el contexto, y la amígdala codifica los elementos emocionales de esta experiencia. Durante situaciones de fuerte impacto emocional, aumenta la secreción de las hormonas del estrés, lo que parece afectar de forma particular a ambas estructuras (Bremner y cols., 1995).

### **Investigaciones de memoria con altos disociadores**

Los estados disociativos se asocian a cambios en el procesamiento de información que afectan funciones como la atención, la emoción y la memoria. Gran parte de la investigación reciente se ha orientado en identificar el sesgo cognitivo que acompaña a una alta tendencia a disociar en población normal. Principalmente con el objetivo de definir la disociación en términos de mecanismos procesamiento de la información, para poder esbozar un modelo cognitivo que dé cuenta de la patología disociativa.

Diversas investigaciones que han intentado profundizar en el funcionamiento de la memoria en altos disociadores. En principio, la implicación de la memoria en la patología disociativa pareciera ser clara, ya que todos los trastornos incluidos en los problemas disociativos

del DSM suelen incluir alguna alteración del recuerdo de acontecimientos pasados. Sin embargo, muchos de los resultados aún no parecen ser del todo concluyentes (Vedat, 2006).

Para el estudio de estos fenómenos, algunos estudios parten de la distinción entre la memoria consciente o explícita, y la inconsciente o implícita. Algunos estudios reflejan que las tendencias disociativas afectan al recuerdo consciente. De hecho, investigaciones señalan que pacientes disociativos tienen un mejor recuerdo implícito del material traumático (Ver Tabla 1). Parece que la disociación permite rechazar el procesamiento consciente de información con alto impacto emocional, aun cuando ésta esté disponible a nivel inconsciente. Esta propuesta se conoce como *Hipótesis de evitación cognitiva* (Cloitre, como se cita en Vedat, 2006).

Las investigaciones sobre la hipótesis han empleado el paradigma de *olvido dirigido*, en el que se presentan estímulos seguidos de una señal que indica si lo deben olvidar o memorizar. Usualmente, la instrucción de olvidar suele reducir el recuerdo explícito del material, pero no afecta al recuerdo implícito. Sin embargo, los resultados han sido contradictorios, la mayoría cuestionando esta hipótesis (Vedat, 2006). Diversos autores han propuesto que este paradigma no es el más recomendable para valorar estos fenómenos, en cuanto a la codificación de la información, ya que la instrucción de “olvidar” aparece después de la presentación del estímulo, por lo tanto ya ha ocurrido la codificación.

Por otro lado, a diferencia de la memoria semántica, se establece que los problemas asociados a la disociación parecen afectar en general a la memoria episódica. Muchos estudios con población clínica, reflejan un deterioro en la memoria autobiográfica, especialmente en lo relacionado a la vivencia traumática. Esta pérdida de información se entiende como un mecanismo psicológico de protección frente al trauma. También en la población general se ha visto una relación entre la disociación y alteraciones en el recuerdo episódico, observando en el recuerdo de palabras con contenido emocional, bien sean negativo o positivo (Ver Tabla 1) (Holtgraves y Stockdale, 1997).

Sin embargo, algunas investigaciones de neuroimagen han reflejado que altas tendencias disociativas se asocian a un mejor reconocimiento posterior de las palabras negativas frente a las neutras, por un mayor nivel de elaboración semántica de los estímulos negativos (Ver Tabla 1) (Craik y Lockhart, como se cita en De Ruiter y cols., 2007). A pesar de los desacuerdos en los hallazgos sobre el desempeño de altos disociadores en diferentes paradigmas de memoria, autores coinciden en que el contenido emocional de la información en los procesos de memoria, es un elemento clave para el estudio de estos fenómenos (Ruiter y cols., 2007).

Con frecuencia, investigaciones suelen realizarse con disociadores altos y bajos, en los cuales tienden a encontrarse discrepancias en el rendimiento en tareas de memoria. Asimismo, se ha vislumbrado una posible relación entre la disociación y dificultades en la experiencia subjetiva de la memoria. Algunas investigaciones con resonancia magnética funcional han arrojado resultados que coinciden con la conceptualización de la disociación como un tipo de procesamiento con diferentes capacidades de atención y memoria (Vedat, 2006).

Otros de los estudios más relevantes, son los realizados por Dorahy, Middleton e Irwin (2005) en los que se observó la relación del aumento de la vigilia, el funcionamiento inhibitorio, la disociación y el procesamiento de la información (Ver Tabla 1). Se encontró que los pacientes con TDI presentaban inhibición cognitiva efectiva en el contexto neutral pero no en el ansioso. Indicando una posible reorganización funcional adaptativa de los procesos cognitivos activados en contextos amenazantes.

Markowitsch (como se cita en Vedat, 2006) señala que existen semejanzas de las formas orgánicas y disociativas de la amnesia retrógrada. Según establece, ambas podrían deberse a la desincronización o bloqueo de los mecanismos desencadenantes, cuya recuperación se logra al rehabilitar la sincronía. A este fenómeno lo denominó “*síndrome de bloqueo amnésico*”, asociado al metabolismo cerebral alterado en diversos sistemas hormonales y de transmisores, como los antagonistas del ácido  $\gamma$ -aminobutírico, los glucocorticoides, y la acetilcolina.

Amrhein y cols. (como se cita en González, 2010) encontraron que individuos con alta tendencia a la disociación, presentan un desempeño deficiente en tareas de memoria de asociación verbal dependiente de contexto, memoria de trabajo visoespacial y control ejecutivo (Ver Tabla 1). Sin embargo, otros estudios han mostrado que los pacientes disociativos presentan mejor rendimiento en la memoria de trabajo y activación en las regiones frontoparietales (González, 2010). Algunos autores reflejan que los pacientes disociativos suelen tener déficits en la memoria visual y asociativa, pero no en la asociación de material verbal, cuando se trata de mecanismos de despersonalización (Guralnik y cols., como se cita en González, 2010), no siendo los resultados del todo concluyentes.

En general, muchos de los hallazgos reflejan que personas con tendencias disociativas suelen presentar una disfunción en el hipocampo, en tipos de memoria visoespacial y dependiente del contexto, así como en áreas prefrontales de funciones ejecutivas (González, 2010). Sin embargo, la elevada discrepancia en las investigaciones, pudiera deberse a los diferentes tipos de memoria, el tipo de mecanismo disociativo y el nivel de patología.

<b>Tabla 1. Estudios con altos y bajos disociadores</b>				
<i>Estudio</i>	<i>Muestra</i>	<i>Tipo de tarea</i>	<i>Resultados obtenidos</i>	<i>Hipótesis explicativa</i>
Cloitre	Altos y bajos disociadores población normal	Olvido dirigido	Altos disociadores, peor recuerdo explícito	Hipótesis de la evitación cognitiva: altos disociadores mayor capacidad para eludir el procesamiento de la información en el recuerdo explícito, no implícito. Resultados contradictorios
Craik y Lockhart	Población general: altos y bajos disociadores	Técnicas de neuroimagen, palabras negativas y neutras	Altos disociadores, mejor reconocimiento de palabras negativas	Altos disociadores, mayor nivel de elaboración semántica de estímulos negativos
Dorahy y cols.	Pacientes con Trastorno de Identidad Disociativa (TDI)	Procesamiento de información en contexto neutral y contexto ansioso	Inhibición reducida en pacientes con TDI en el contexto neutral, no en el ansioso	Posible reorganización funcional adaptativa de los procesos cognitivos en contextos amenazantes
Amrhein y cols.	Altos y bajos disociadores población normal	Tareas de memoria de asociación verbal dependiente del contexto, memoria de trabajo visoespacial y control ejecutivo	Altos disociadores presentan un desempeño deficiente en los tres tipos de memoria	Mecanismos disociativos se generalizan a funciones de memoria e interfieren con el desempeño
Holtgraves y Stockdale	Población clínica con vivencias traumáticas	Memoria episódica	Altos disociadores presentan deterioro en la memoria autobiográfica, especialmente en lo referido al trauma	Disociación como mecanismo psicológico de protección ante el trauma
Holtgraves y Stockdale	Población general: altos y bajos disociadores	Recuerdo de palabras con contenido emocional positivo, negativo y neutro	Altos disociadores peor recuerdo de palabras con contenido emocional, positivo o negativo	Disociación como mecanismo psicológico de protección

## **Relevancia y justificación**

Los patrones específicos del procesamiento cognitivo presentes en las personas con tendencias disociativas, resultan un punto de acceso que puede ser sumamente útil para aproximarse a estos fenómenos tan complejos. Medidas operacionalizadas, como el desempeño en estas tareas cognitivas, pueden resultar una puerta de entrada más accesible para la detección de estos problemas, que otros síntomas disociativos más encubiertos.

Asimismo, manifestaciones en estas áreas pueden ser reflejo de un origen afectivo, ya que la mayoría de las veces este tipo de sintomatología suele favorecer diagnósticos erróneos o pasar



desapercibidos, enlenteciendo los procesos terapéuticos y de recuperación. Igualmente, se enfatiza en que es muy importante poder identificarlo en la práctica, ya que es un posible factor de riesgo para padecer trastornos disociativos (Ruiter y cols., 2004). Por lo tanto, una mejor comprensión de estos fenómenos, permitiría realizar intervenciones preventivas que favorezcan otros mecanismos defensivos más adaptativos y flexibles, que disminuyan estos riesgos.

Adicionalmente, hallazgos en relación a los déficits de la memoria, tienen implicaciones importantes para el tratamiento de individuos con historias de trauma. En casos severos, para favorecer programas de rehabilitación que ayuden a atender las dificultades académicas o entrenamientos para trabajos específicos, hasta intervenciones tempranas que permitan prevenir alteraciones en las funciones de memoria a largo plazo (Bremner y cols., 1995).

Asimismo, la presencia de estas fallas en la memoria de los pacientes con tendencias disociativas, afectará en el proceso terapéutico, dificultando el almacenamiento de la información obtenida y los cambios generados en la terapia. Es fundamental que éstos sean tomados en cuenta para trabajar de forma particular en la incorporación de los mismos.

Por lo tanto, este estudio tiene por objetivo valorar la relación entre el grado de disociación y el desempeño en tareas de memoria verbal a corto plazo, según la presencia o no de carga emocional en los estímulos, en una muestra de estudiantes universitarios en España.

## **MÉTODO**

### **Objetivos**

#### Objetivo general

Valorar la relación entre el grado de disociación y el desempeño en tareas de memoria verbal a corto plazo, según la presencia o no de estímulos con carga emocional, en población normal.

#### Objetivos específicos

- Valorar la relación entre el grado de disociación y el desempeño en tareas de memoria verbal a corto plazo, sin carga afectiva de los estímulos, en población normal.
- Valorar la relación entre el grado de disociación y el desempeño en tareas de memoria verbal a corto plazo, con carga afectiva de los estímulos, en población normal.

- Valorar si existen diferencias en el desempeño en tareas de memoria verbal a corto plazo, con y sin carga afectiva de los estímulos, según el grado de disociación, en población normal.

## **Hipótesis**

Los sujetos con grados más altos de disociación, tenderán a tener un desempeño inferior en tareas de memoria verbal a corto plazo, con y sin carga emocional de los estímulos, siendo el desempeño significativamente inferior en tareas con estímulos con carga emocional.

## **Diseño**

El presente estudio consiste en una investigación no experimental o ex post facto, en cuanto a que se trata de una búsqueda empírica y sistemática en la que no existe control directo de las variables, debido a que son inherentemente no manipulables. Por lo tanto, no se realizan intervenciones directas en la variación concomitante de las variables, sino que se efectúan inferencias sobre las relaciones existentes entre éstas (Kerlinger y Lee, 2002).

En función del momento de la obtención de la información, esta investigación se asienta dentro de los diseños transversales, puesto que implica la recolección de datos en un único corte en el tiempo (Hernández, Fernández, y Baptista, 1991). Específicamente, se trata de un diseño de tipo correlacional, en el que se describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables. En este caso, se realiza desde un enfoque cuantitativo, evaluando y analizando la asociación entre las variables (Hernández y cols., 1991).

## **Participantes**

La muestra estuvo conformada por 70 sujetos adultos jóvenes universitarios, 46 mujeres y 24 hombres, con un rango de edad de 18 a 34 años, con una media de 25 años de edad. Los sujetos se encontraban cursando estudios en diferentes institutos de formación superior de la ciudad de Madrid durante el período académico 2014-2015. Entre las instituciones educativas de los participantes, se encontraron la Universidad Pontificia de Comillas, Universidad Autónoma de Madrid, la Universidad Carlos III de Madrid y la Universidad Rey Juan Carlos.

Se empleó un tipo de muestra no probabilística, ya que no fue aleatorizada y se desconoce la probabilidad de cada sujeto de pertenecer a la muestra. Fue intencional, ya que la selección de los participantes estuvo basada en la disponibilidad de los mismos, así como el juicio de los

experimentadores en función de las variables de nivel académico, sexo, y edad. Por lo tanto, se empleó un muestreo accidental, a partir del cual se tomaron muestras disponibles de sujetos que cumplieran con las condiciones especificadas quienes fueron convocados para que voluntariamente participaran en la aplicación de las pruebas (Kerlinger y Lee, 2002).

## **Instrumentos**

### **Disociación**

- **Escala de Experiencias Disociativas (DES)** (Bernstein y Putnam, 1986): se empleó la escala DES para evaluar la disociación como un constructo dimensional. Se trata de una escala tipo likert de autoinforme, que va desde el 0% (“no me sucede nunca”) al 100% (“me sucede siempre”). Está conformada por 28 ítems que describen diversas experiencias en las que la persona debe señalar el porcentaje con el que ha experimentado cada una de ellas. Se incluye un amplio rango de fenómenos, tales como desajustes en la memoria, problemas de identidad, cognición y sensaciones de despersonalización, desrealización, absorción y experiencias imaginativas.

La escala permite la detección sistemática del grado de experiencias disociativas, tanto patológicas como no patológicas, aportando una medida dimensional del nivel de disociación. Para su corrección, se calcula un promedio del puntaje obtenido en los 28 ítems. Diversos autores han señalado que a partir de una puntuación de 20, se considera que existe una alta tendencia a las experiencias disociativas. Asimismo, un puntaje superior a 30, suele asociarse a una disociación patológica y a la presencia de un diagnóstico del DSM (Icarán, Colom y Orengo-García, 1996).

Diversos estudios han reflejado que la DES arroja buenos índices de validez y confiabilidad. El índice de test-retest oscila entre 0,78 y 0,93; y el índice de consistencia interna se encuentra alrededor de 0,93. Asimismo, también ha demostrado una buena validez de constructo, además de una elevada validez convergente con otras pruebas como la SCID-D, la Escala de Alteraciones Perceptuales, el Cuestionario de Experiencias de Disociación, etc (Icarán, Colom y Orengo-García, 1996).

### **Memoria**

- **Test de Aprendizaje Verbal España-Complutense (TAVEC)** (Benedet y Alejandre, 1998): se empleó para evaluar el desempeño de los sujetos en memoria verbal a corto plazo, sin carga emocional de los estímulos, ya que se emplearon las palabras originales del test, las cuales tienen una carga afectiva neutra. Consta de una lista de aprendizaje de

16 palabras, distribuidas en cuatro categorías semánticas de vestimenta, frutas, herramientas y especias. Ninguna de éstas antecede o precede a palabras de la misma categoría. Éstas se presentaron de forma oral.

El TAVEC evalúa la capacidad de retención a corto plazo, la curva de aprendizaje, el grado de interferencia y el recuerdo diferido. Tiene su antecedente en la prueba de memorización de palabras de Rey, evaluando el recuerdo libre, el recuerdo con claves semánticas y el reconocimiento. Puede aplicarse a partir de los 17 años, siendo útil para evaluar la memoria de personas sin alteraciones mnésicas o con algún tipo de trastorno. Se considera el número de palabras recordadas correctamente, sin considerar el orden, identificando el número de adiciones o perseveraciones. En esta oportunidad, se tomaron las medidas arrojadas de la memoria a corto plazo de recuerdo libre.

- **Recuerdo libre inmediato y de reconocimiento, con palabras con carga afectiva:** Para la medida del desempeño en memoria verbal a corto plazo, con carga emocional de los estímulos, se emplearon las palabras y el procedimiento aplicado por Acosta y Lupiáñez (2003). Mediante éste, se obtiene una medida del recuerdo libre inmediato, a partir de una lista de aprendizaje de 21 palabras, presentadas de forma oral, entre las que se incluyen siete con carga afectiva neutra, siete con carga afectiva positiva y siete con carga emocional negativa, que han sido calibradas en estudios previos. Se considera el número de palabras recordadas correctamente, sin considerar el orden.

## **Procedimiento**

Tanto el cuestionario como las pruebas de memoria fueron creados para este estudio en la plataforma de Google Forms, para el diseño de encuestas digitales, según las instrucciones y el procedimiento original de cada test. En el caso de las pruebas de memoria, se controló la velocidad de presentación de las palabras de forma sistemática y continua, empleando el mismo formato y la misma voz del audio en ambas pruebas. Éstas fueron administradas a los sujetos de forma online. Inicialmente se realizó una pequeña prueba de audio para comprobar el correcto funcionamiento y volumen de los altavoces antes de iniciar la reproducción de las palabras.

Se controlaron diferentes variables que pudieran generar influencia en el auto-reporte de los procesos disociativos y el desempeño de la memoria, por lo tanto, pudieran afectar en el desempeño. Entre éstas se consideró la edad cronológica, por lo que se tomaron únicamente sujetos entre 18 y 35 años de edad, para controlar el posible efecto del deterioro cognitivo generado por el envejecimiento y el declive de los mecanismos disociativos que se ha visto a partir de los 40 años. El grado de instrucción, por lo que sólo se consideraron alumnos que cursan

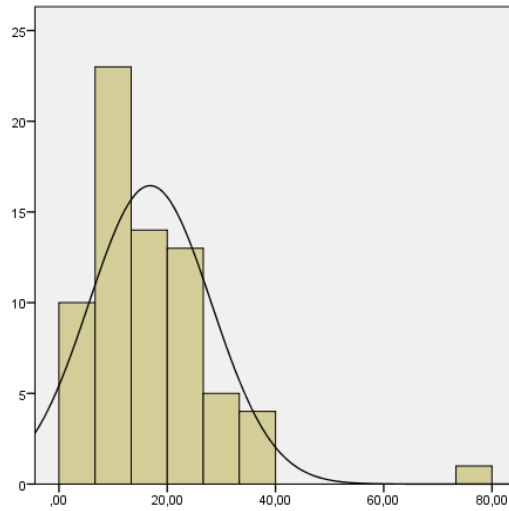
estudios universitarios en la actualidad, como forma de control de las capacidades a nivel verbal. La deseabilidad social, por lo cual se destacó que la información recabada tiene carácter confidencial, y no será asociada a ningún tipo de dato de identidad. Por lo tanto, no se recogieron datos de identificación en ninguno de los cuestionarios administrados.

Se estableció un contacto previo con profesores universitarios, que imparten clases, y representantes de estudiantes, en diferentes instituciones académicas de Madrid, tanto de grado como de estudios de posgrado, quienes acordaron colaborar con el estudio y difundir las pruebas a los estudiantes. Éstos fueron abordados a través de correo electrónico, en el que se les facilitó el link para acceder a las pruebas vía online. Se describieron de forma clara las instrucciones de la evaluación y se invitó a los sujetos a participar de forma voluntaria, asegurándoles la confidencialidad de la información suministrada, empleada únicamente para los fines propuestos del proyecto de investigación. Una vez que los sujetos aceptaron participar voluntariamente, respondieron al cuestionario y a ambas pruebas de memoria, éstas últimas ubicadas una al comienzo y otra al final, para evitar interferencia. El análisis de los datos se realizó a través del programa Statistical Package for the Social Sciences versión 20.

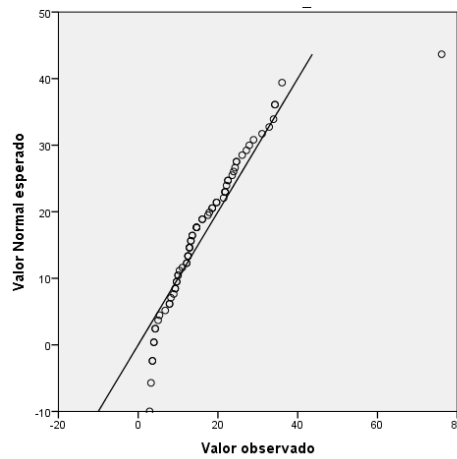
## **RESULTADOS**

En relación a la variable disociación de la Escala de Experiencias Disociativas (DES), se obtuvo en el puntaje total del test, un rango que va desde un mínimo de 2,86 y un máximo de 76,07 puntos. Asimismo, se observa una distribución con asimetría positiva ( $As= 2,234$ ), por lo que la mayoría de los sujetos se encuentran en los puntajes más bajos de la escala. Además, es leptocúrtica, estando los valores concentrados cercanos a la media aritmética ( $Ku= 9,618$ ;  $Media= 16,84$ ;  $Sd= 11,316$ ) (Ver Figura 1). Sin embargo, se observa una distribución heterogénea ( $CV= 67,19\%$ ). Mostrando un comportamiento que se ajusta a la curva normal ( $S-K sig= 0,161$ ) (Ver Figura 2).

El 67,1% de los sujetos tuvo un puntaje total inferior a 20 puntos, por lo tanto, un nivel de disociación bajo. El 21,4% tuvo un puntaje entre 20 y 30 puntos, considerándose con altas tendencias disociativas, y el 7,2% puntuó por encima de 30 puntos, lo cual se considera un factor de riesgo para padecer trastornos disociativos.

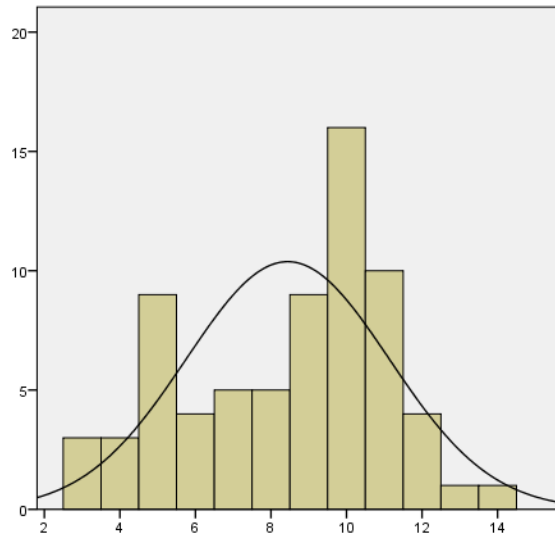


**Figura 1. Histograma de frecuencias Escala de Experiencias Disociativas (DES)**

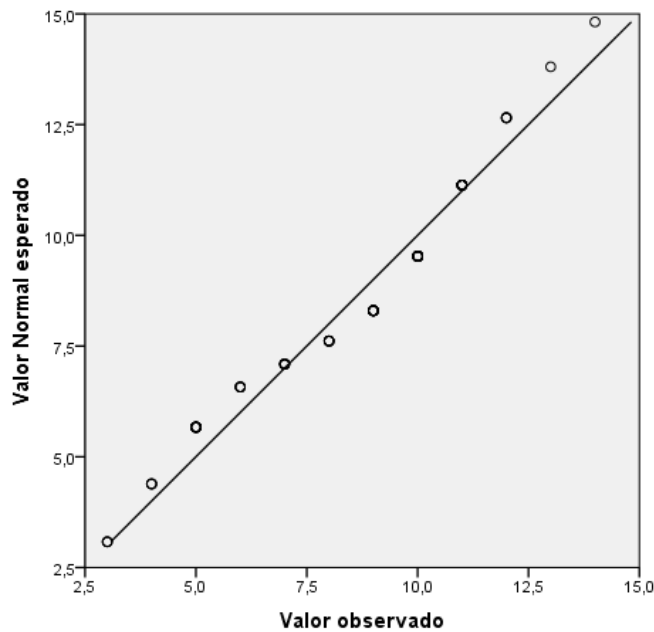


**Figura 2. Gráfico de Normalidad Q-Q Plot de la Escala de Experiencias Disociativas (DES)**

En relación a la variable memoria verbal corto plazo sin carga emocional, medida a través de la prueba TAVEC, se observa en el puntaje total de respuestas correctas, un rango que va desde un mínimo de 3 y un máximo de 14. Asimismo, se observa una distribución con asimetría negativa ( $As = -0,393$ ), por lo que la mayoría de los sujetos se encuentran en los puntajes más altos de la escala. Es platicúrtica, por lo que presenta un reducido grado de concentración alrededor de los valores centrales de la variable ( $Ku = -0,786$ ;  $Media = 8,44$ ;  $Sd = 7,236$ ) (Ver Figura 3). Adicionalmente, se observa una distribución heterogénea ( $CV = 85,73\%$ ), con un comportamiento que no se ajusta a la curva normal ( $S-K \text{ sig} = 0,026$ ) (Ver Figura 4).

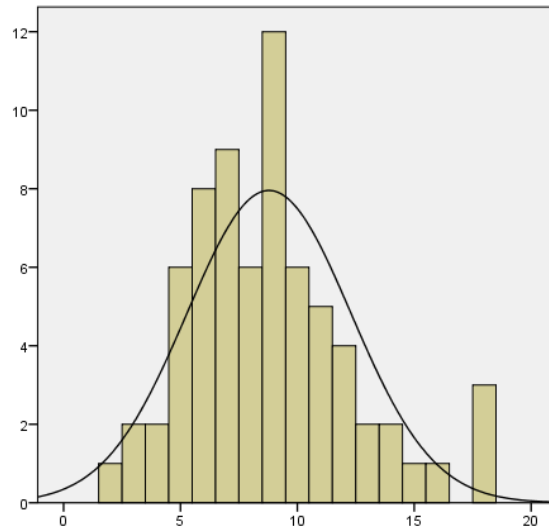


**Figura 3. Histograma de frecuencias Prueba de memoria verbal TAVEC**

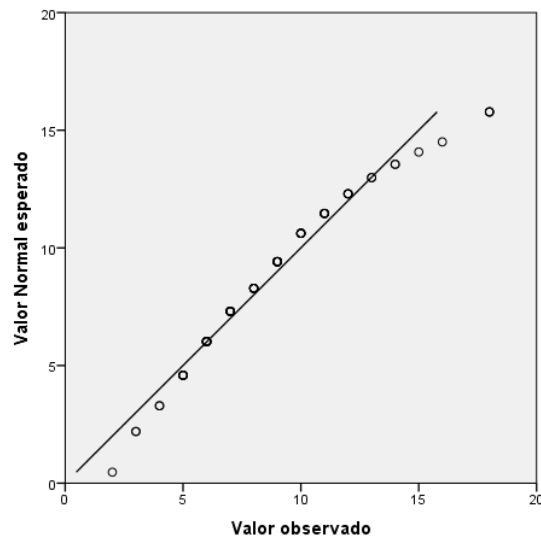


**Figura 4. Gráfico de Normalidad Q-Q Plot de la Prueba de memoria verbal TAVEC**

En cuanto a la variable memoria verbal a corto plazo con carga emocional de los estímulos, cuenta con un rango del puntaje total de las respuestas correctas, con un mínimo de dos y un máximo de 18 palabras. Presenta una distribución con asimetría positiva ( $As= 0,732$ ), por lo que la mayoría se encuentra en los puntajes más bajos. Es leptocúrtica, por lo tanto, los valores están concentrados cercanos a la media aritmética ( $Ku= 0,588$ ;  $Media= 8,79$ ;  $Sd= 3,509$ ) (Ver Figura 5). Adicionalmente, se observa una distribución heterogénea ( $CV= 39,92\%$ ), con un comportamiento que se ajusta a la curva normal ( $S-K sig=0,169$ ) (Ver Figura 6).



**Figura 5. Histograma de frecuencias Prueba de memoria verbal con carga emocional**



**Figura 6. Gráfico de Normalidad Q-Q Plot de la Prueba de memoria verbal con carga emocional**

En relación al primer objetivo planteado en el estudio, en cuanto a la relación entre el grado de disociación y el desempeño en tareas de memoria verbal a corto plazo, sin carga afectiva de los estímulos. No se observó una correlación entre ambos puntajes, ya que no resultó estadísticamente significativa, a partir de un intervalo de confianza de 0,05 (Ver Tabla 2).

<b>Tabla 2. Correlación Escala de Disociación (DES) y TAVEC</b>	
Correlación de Person	-0,232
Significancia (bilateral)	0,054



En relación al segundo objetivo planteado en el estudio, en cuanto a la relación entre el grado de disociación y el desempeño en tareas de memoria verbal a corto plazo, con carga afectiva de los estímulos. No se halló una relación entre ambos puntajes, ya que tampoco resultó estadísticamente significativa, empleando un intervalo de confianza de 0,05 (Ver Tabla 3).

*Tabla 3. Correlación Escala de Disociación (DES) y Prueba de memoria con carga emocional*

Correlación de Person	0,007
Significancia (bilateral)	0,953

En relación al tercer objetivo planteado en el estudio, que tiene que ver con diferencias del desempeño en tareas de memoria verbal a corto plazo, con y sin carga emocional de los estímulos, según el grado de disociación. No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables, por lo que el desempeño de los sujetos en las pruebas de memoria, no se distribuyó en función de su nivel de disociación (Ver Tabla 4).

*Tabla 4. Correlación Diferencia TAVEC-EMOCIONAL y DES*

Correlación de Person	-0,172
Significancia (bilateral)	0,156

Sin embargo, se observó una correlación positiva baja significativa, entre los puntajes de los sujetos obtenidos en las pruebas de memoria verbal a corto plazo, con y sin carga emocional de los estímulos. Encontrándose por ejemplo, que elevados puntajes en la prueba sin carga emocional, se relaciona con elevados puntajes en la de carga emocional (Ver Tabla 5).

*Tabla 5. Correlación TAVEC y EMOCIONAL*

Correlación	,279
Significancia (bilateral)	0,019

Asimismo, en relación al tercer objetivo planteado, tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la ejecución de los sujetos en las pruebas de memoria verbal a corto plazo, con y sin carga emocional de los estímulos (Ver Tabla 6).

*Tabla 6. Prueba T de Student para muestras relacionadas*

Media	-0,343
Desviación típica	3,780
Error típico de la media	0,452
t	-0,759
gl	69
Significancia	0,450

## DISCUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos, no se hallaron correlaciones significativas entre el grado de disociación en la Escala de Experiencias Disociativas (DES) y el desempeño en las tareas de memoria verbal a corto plazo, tanto con carga emocional de los estímulos, como sin ésta. De igual manera, no se encontró correlación entre la disociación y la diferencia entre ambas pruebas. Por lo cual, el desempeño de los sujetos en las tareas de memoria verbal no se organizó en ninguno de los casos según su grado de disociación. Además, los sujetos respondieron de forma similar en ambas tareas de memoria, existiendo una correlación positiva y sin hallarse diferencias significativas entre las dos ejecuciones.

A partir de estos hallazgos, no se observó una asociación entre la elevada presencia de mecanismos disociativos y un menor recuerdo de palabras en este tipo de tareas, independientemente de su valencia afectiva. Estos resultados son similares a los encontrados en el estudio de Candel, Merckelbach y Zandbergen (como se cita en Merckelbach, Zeles, Van Bergen y Giesbrecht, 2007). En éste, estudiantes universitarios se agruparon por su alta o baja tendencia a la disociación, a quienes se les presentó una historia de contenido aversivo y se les aplicó una tarea de recuerdo libre. Los altos disociadores produjeron más errores de intrusión en los que añadían recuerdos falsos o nuevos elementos a la historia, sin embargo, no hubo diferencias con los de disociación baja en cuanto al número de detalles correctos recordados.

En esta misma línea, otro estudio de dos experimentos, obtuvo resultados similares. En el primero, los sujetos fueron expuestos a una situación de conflicto, donde no se hallaron correlaciones entre el número de detalles recordados correctamente y la puntuación obtenida en la DES. Sin embargo, sí se observó una relación positiva entre los puntajes en la DES y el número de intrusiones. Esto puede sugerir que las fallas de memoria en estos fenómenos pudieran manifestarse en este tipo de tareas mediante la intrusión de elementos adicionales, más que en la cantidad de elementos recordados correctamente (Merckelbach y cols., 2007).

Asimismo, en el segundo experimento se repitió esta tendencia. Se les presentó a los sujetos un vídeo sobre un accidente de tráfico. La mitad de los participantes únicamente debían ver el vídeo, mientras que la otra mitad llevó a cabo una tarea dual, en la que a la vez debían identificar sonidos. El grupo de la tarea focal, recordó un mayor número de detalles sin que existieran diferencias en función de su nivel de disociación. Sin embargo, sí se halló una relación significativa entre el número de intrusiones y el puntaje en la escala DES, que no apareció en la condición de tarea dual (Merckelbach y cols., 2007). Tales hallazgos, pudieran entenderse como el escape a la fantasía que los altos disociadores han tenido que recurrir como mecanismo defensivo ante la angustia generada. Así como a una posible codificación desorganizada del material a recordar (Veltman, 2005). A su vez, estos resultados reflejan la propuesta de algunos autores acerca de la importancia del contexto atencional en el rendimiento de las personas con tendencias disociativas en tareas de memoria (Merckelbach y cols., 2007).

En este sentido, diversos estudios han señalado que la disociación puede estar relacionada con sistemas de atención básicos, que pueden influir en el desempeño en las tareas de memoria, según sean en condición de atención dividida o selectiva. Entre los principales autores que apuntan a esta hipótesis, se encuentran Freyd y De Prince (2001), quienes llevaron a cabo una investigación con una tarea de Stroop en la que emplearon palabras con carga afectiva neutra y negativa. Los sujetos no mostraron diferencias significativas según su grado de disociación en las tareas que requerían de atención selectiva, donde sólo debían recordar los estímulos presentados. Únicamente las diferencias se pusieron de manifiesto cuando debían emplear procedimientos de atención dividida, en las que altos disociadores presentaban mejor desempeño, por lo tanto menos interferencia de las palabras, pero menor recuerdo de éstas.

En un estudio posterior, sujetos con altos y bajos niveles de disociación, según sus puntajes en la DES, realizaron una tarea de memoria, con palabras positivas, negativas y neutras, en las condiciones de atención selectiva y dividida. Tanto en su estudio original, como en la réplica de McNally, Metzger, Lasko, Clancy y Pitman (como se cita en Freyd y De Prince, 2001), no se obtuvieron diferencias significativas entre los altos y bajos disociadores en cuanto a las palabras relacionadas con el trauma, en la condición de atención selectiva. Sin embargo, esta diferencia sí se presentó en la tarea de atención dividida, en la que los altos disociadores recordaban peor las palabras con contenido traumático y mejor las palabras neutras, en comparación con los sujetos con bajos niveles de disociación.

Estos hallazgos, coincidentes con otros estudios similares (Freyd, Martorella, Alvarado, Hayes, y Christman, como se citan en Freyd y De Prince, 2001), reflejan que el contexto de atención en el que se lleva a cabo la tarea, resulta un elemento crítico cuando se valora la relación entre la función de la memoria y los mecanismos disociativos. Según señalan estos autores, la

disociación puede resultar un mecanismo adaptativo para mantener la información amenazante fuera de la consciencia, bajo determinadas circunstancias. Muchas alteraciones cognitivas observadas después de acontecimientos traumáticos, pueden mejorar según el contexto en el que se encuentren. Resulta importante destacar que el contexto atencional, parece ser un factor central para identificar en qué condiciones estos mecanismos pueden favorecer en mayor medida, a que se genere una separación de esos contenidos negativos de la consciencia.

Estos resultados son importantes para orientar a la investigación futura, ya que gran parte de los estudios de procesos cognitivos asociados al trauma y la disociación, suelen emplear únicamente paradigmas de atención selectiva, en los cuales parece no manifestarse las dificultades de estos fenómenos. Los autores indican que posiblemente un peor rendimiento de altos disociadores en atención dividida, no se debe a la evitación del contenido de impacto emocional. Sino más bien a un problema de recuperación de aspectos traumáticos bien consolidados, que rechaza el procesamiento de palabras amenazantes.

Una de las posibles hipótesis explicativas para esta diferencia, puede atribuirse a la dificultad que está implícita entre ambas condiciones. La tarea de atención dividida, que fue empleada en los estudios mencionados, pudiera requerir una respuesta verbal más compleja que en el caso de la tarea de atención selectiva. Es posible que un grado de dificultad óptimo, presente en la tarea de atención dividida, permite activar la disociación y mantener la información amenazante lejos de la consciencia. Por lo tanto, los sujetos disociadores recuerdan menos las palabras con contenido negativo. Sin embargo, cuando no existe este nivel de complejidad ideal, como es el caso de tareas de atención selectiva, se dificultan las funciones protectoras de la disociación. Por lo cual, en estos casos, pudiera no activarse la disociación, y los altos disociadores recuerdan igual que los bajos (Freyd y De Prince, 2001).

Por otro lado, estos autores explican que la consideración del contexto atencional también es fundamental en cuanto a la validez ecológica. Refieren que las tareas que requieren de atención dividida, son más similares a las experiencias de la cotidianidad y la vida real, en la que con frecuencia, las personas deben hacer frente en mayor medida a demandas de atención dividida, que de tipo focalizado. En esta misma línea, es importante interpretar los resultados con cautela, al considerar la posible falta de validez ecológica en el aprendizaje de listas de palabras, que pudieran no reflejar el desempeño de la memoria autobiográfica, por lo tanto, no revelan las fallas en las áreas que suelen verse más afectadas en los trastornos disociativos.

En un intento por buscar mayor validez, se proponen otro tipo de paradigmas para evaluar las alteraciones de memoria asociadas a la disociación, como por ejemplo, el recuerdo de acontecimientos específicos de la propia vida (Wessel, Meeren, Peeters, Arntz y Merckelbach,

2001). Asimismo, en los últimos años se han propuesto nuevos enfoques de evaluación de la memoria, que pretenden superar estos inconvenientes. Se plantea pedir a la persona, o a sus allegados, que informen del recuerdo, olvido, los cambios en su memoria y las actitudes hacia la misma, o tareas análogas a actividades cotidianas (Beneyto y García, 2012).

Adicionalmente, es llamativo ver los hallazgos tan contradictorios que se encuentran en la literatura con respecto a estos fenómenos. Lo que pudiese plantear que dicha diversidad esté asociada con diferentes tipos de disociación, los cuales aún no han sido clasificados de forma clara. Es posible que elementos disociativos a nivel de la identidad, o en la memoria, generen una afectación diferencial en los procesos de atención, emoción y memoria, que actualmente pudieran explicar las diferencias encontradas, pero que aún siguen siendo desconocidos.

Por otro lado, en cuanto a la carga emocional, muchos estudios han demostrado que los estímulos con contenido emocional tienen mayor recordabilidad que los neutros. Principalmente, esto se asocia a que los estímulos emocionalmente activadores tienden a provocar memorias que son más vívidas, detalladas y perdurables en el tiempo (Beneyto y García, 2012). Sin embargo, esta tendencia no se observó en los datos recabados en el presente estudio. En este sentido, muchos hallazgos han puesto de manifiesto que parece existir un efecto diferencial, dependiendo de la emoción inducida. En este caso, se ha controlado las palabras con carga emocional que fueron empleadas, tanto de valencia positiva como negativa, las cuales fueron heterogéneas en cuanto a las emociones asociadas. Por ejemplo, en el caso de las negativas, se incluyeron equitativamente palabras relacionadas con tristeza, rabia y miedo. En las positivas, se incluyeron la alegría, el amor y la esperanza. Es posible que esta variabilidad no haya permitido un efecto consistente en la activación emocional, necesaria para poner de manifiesto las diferencias.

Igualmente, algunos autores han señalado que los efectos facilitadores de la activación emocional sobre la memoria, son más pronunciados en períodos de retención largos que cortos (Beneyto y García, 2012). Por lo tanto, en esta ocasión, al ser evaluada únicamente la memoria inmediata, es posible que estos efectos no fueran puestos de manifiesto. A partir de lo señalado, se recomienda para futuras investigaciones, considerar la variable de carga emocional de los estímulos empleados, en cuanto al tipo de emoción generada, pudiendo ser el miedo la más importante a considerar, al tratarse de la principal emoción bloqueante en el trauma.

Asimismo, otros factores que pueden influir en los resultados son el tiempo de exposición y el período de retención. En este caso podrían haberse visto afectadas por las condiciones de aplicación de las pruebas, ya que al ser difundidas por internet, el sujeto no fue supervisado durante su ejecución, por lo cual pudo hacer pausas, retrocesos o adelantos, de los vídeos y los

cuestionarios, modificando los tiempos de exposición a los estímulos, pudiendo afectar a su desempeño en la prueba (Beneyto y García, 2012).

En esta misma línea, en cuanto al medio de difusión de las pruebas. Al ser aplicadas a distancia, hay menor certeza de las condiciones en las que se realizó la prueba, así como, las características del participante, quien pudo mentir en la recogida de información, repitiendo el test en varias ocasiones, afirmando contar con los criterios de inclusión, etc. Asimismo, existe el riesgo de que los participantes hayan podido variar las características de aplicación, de manera que empeorara o mejorara su ejecución, bien sea repitiendo la reproducción de la lista de palabras, deteniendo la prueba, dejando un largo período para responder, o variando ambas condiciones de ejecución de uno a otro test de memoria, alterando los resultados.

Finalmente, a pesar del creciente interés del estudio de los procesos cognitivos en la disociación, los resultados hasta el momento no son convergentes. Por lo tanto, se recomienda para nuevos estudios, continuar explorando las características de los procesos cognitivos en altos disociadores, considerando los factores señalados. Tales como el tipo de disociación; la presencia de carga emocional de los estímulos según el tipo de emoción activada; la memoria a corto y a largo plazo; el contexto atencional en el que se desempeña la tarea, considerando las condiciones de atención selectiva y dividida; y midiendo tanto los elementos recordados como las intrusiones en los recuerdos. Asimismo, se recomienda el uso de paradigmas que compensen las dificultades en la validez ecológica, mediante tareas que se asemejen en mayor medida a las experiencias cotidianas de las personas.

A partir de estos señalamientos de las especificidades contextuales que parecen favorecer los mecanismos disociativos, se espera ayude a continuar con esta línea de investigación, con el fin de solventar lagunas y contradicciones en la literatura sobre la disociación y sus implicaciones. Así intervenir cada vez mejor sobre estos problemas, de forma preventiva y reactiva, mejorando los resultados de la terapia ante este tipo de fenómenos.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Acosta, A. & Lupiáñez, J. (2003). Efectos del priming en la tearea stroop emocional de nombrar color: ¿Modulación automática o estratégica de la interferencia?". *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4, 14-15.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

- Ballesteros, S. (1999). Memoria humana: investigación y teoría. *Psicothema*, 11 (4), 705-723.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos en la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Benedet, M., & Alexandre, M. (1998). *TAVEC. Test de Aprendizaje Verbal España Complutense*. Madrid: TEA ediciones.
- Beneyto, V., & García, M. (2012). ¿Es la memoria optimista menos influenciada por las emociones negativas?. *Psicothema* 24 (2), 199-204.
- Bernstein, E., & Putnam, F.W. (1986). Development, reliability and validity of a dissociation scale. *The Journal of Nervous and Mental Diseases*, 174, 727-735.
- Blanch, M., & Baños, R. (1996). Estímulos verbales y trastornos emocionales: un estudio sobre palabras con contenido emocional. *Psicopatología y Psicología Clínica*, 1 (2), 137-157.
- Bremner, D., Randall, P., Scott, M., Capelli, S., Delaney, R., McCarthy, G., & Charney, D. (1995). Déficits in short-term memory in adult survivors of childhood abuse. *Psychiatry Research*, 59, 97-107.
- Butler, L. (2006). Normative dissociation. *Psychiatric Clinics of North America*, 29(1), 45-62.
- Davis, J., & Frawley, M. (1994). *Treating the Adult Survivor of Childhood Sexual Abuse*. New York: Basic Books.
- Díaz-Benjumea, M. (2008). Conceptualización y clínica de los fenómenos disociativos: una revisión detallada de las diferentes posturas. *Aperturas Psicoanalíticas*, 29.
- De Ruiter, M.B., Phaf, R.H., Elzinga, B.M. & Van Dyck, R. (2004). Dissociative style and individual differences in verbal working memory span. *Consciousness and Cognition*, 13, 821-828.
- Dorahy, M.J., Middleton, W. & Irwin, H.J. (2005). The effect of emotional context on cognitive inhibition and attentional processing in dissociative identity disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 555-568.
- Foa, E.B. & Hearst-Ikeda, D. (1996). Emotional dissociation in response to trauma: An information-processing approach. En Michelson, L.K. y Ray, W. (Eds.) *Handbook of dissociation: Theoretical, empirical, and clinical perspectives*. New York: Plenum Press.

- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *The International Journal of Psychoanalysis*, 72(4), 639-656.
- Freyd, J., & DePrince, A.P. (2001) Perspectives on memory for trauma and cognitive processes associated with dissociative tendencies. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 4(2), 137-163.
- Gabbard, O. (2009). *Psiquiatría psicodinámica en la práctica clínica*. (3° Ed). Panamericana: Buenos Aires.
- González, A. (2010). *Trastornos disociativos, Diagnóstico y Tratamiento*. Madrid: Ediciones Pleyadés.
- Herman, J. (2004). *Trauma y recuperación, cómo superar las consecuencias de la violencia*. Madrid: Espasa Calpe.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1991). *Metodología de la Investigación*. (3ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Holtgraves, T. & Stockdale, G. (1997). The assessment of dissociative experiences in a non-clinical population: reliability, validity, and factor structure of the Dissociative Experiences Scale. *Personality and Individual Differences*, vol.22 (5) 699-706.
- Icarán, E., Colom, R. & Orengo-García, F. (1996). Experiencias Disociativas: una escala de medida. *Anuario de Psicología*, 10, 69-84.
- Iceta, M. (2002). Neurobiología de las interacciones estrés-memoria. *Aperturas Psicoanalíticas*, 3, 453-462.
- Kerlinger, F.N., & Lee, H.B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. (4ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Kihlstrom, J. (2005). Dissociative Disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 227-253.
- Mascayano, F., Maray, F. & Roa, A. (2009). Trastornos disociativos: una pérdida de la integración. *Revista Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 5, (3) 379-388.
- Merckelbach, H., Zeles, G., Van Bergen, S. & Giesbrecht, T. (2007). Trait dissociation and commission errors in memory reports of emotional events. *The American Journal of Psychology*, 120(1), 1-14.



- Parra, A., & Espinoza, L. (2009). Experiencias extracorpóreas en relación a la propensión a alucinar, esquizotipia y disociación en estudiantes argentinos y peruanos. *Revista de Filosofía y Psicología*, 4 (20), 95-121.
- Rodríguez, B., Fernández, A., & Bayón, C. (2005). Trauma, disociación y somatización. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 1 (205), 27-38.
- Santalla, Z. (2006). Memoria. En P. Peña., Y. Cañoto., & Z. Santalla (Eds), *Una introducción a la psicología*. (1ª ed.). Caracas: Editorial Texto, C.A.
- Serrano, M., Espinoza, R., & Pérez, M. (2013). Sesgos atencionales en altos y bajos disociadores: dot probe con caras emocionales. *Revista de Psicología y Educación*, 1 (12), 23-40.
- Steinberg, M. (1994). Systematizing dissociation: Symptomatology and diagnostic assessment. En Spiegel (ed.) *Dissociation: Culture, Mind and Body*. Washington, American Psychiatric Press.
- Steinberg, M., Rounsaville, B. & Cicchetti, D. (1991). Detection of Dissociative Disorders in Psychiatric Patients by a Screening and a structured Diagnostic Interview. *American Journal of Psychiatry*, 148 (8), 1050-1054.
- Steinberg, M. & Schnall, M. (2001). *The Stranger in the Mirror: Dissociation-The Hidden Epidemic*. HarperCollins.
- Valera, M., Ávila, R., & Fortoul, T. (2005). *La Memoria: definición, función y juego para la enseñanza de la medicina*. Madrid: Panamericana.
- Van der Hart, O., Nijenhuis, E., & Steele, K. (2008). *El yo atormentado, la disociación estructural y el tratamiento de la traumatización crónica*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Vedat, M. (2006). El ámbito de los trastornos disociativos. *Clínicas Psiquiátricas de Norteamérica*, 29, 227-244.
- Veltman, D., Ruiters, M., Rombouts, R., Lazeron, R., Barkhof, F., Van Dyck, R., Dolan, R., & Phaf, H. (2005). Neurophysiological correlates of increased verbal working memory in high-dissociative participants: a functional MRI study. *Psychological Medicine*, 2, 175-185.
- Wessel, I., Meeren, M., Peeters, F., Arntz, A. & Merckelbach, H. (2001). Correlates of autobiographical memory specificity: The role of depression, anxiety and childhood trauma. *Behaviour Research and Therapy*, 39(4), 409-421.