

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/295699158>

ESPECIFICIDAD DE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA Y EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS; EL ROL...

Thesis · May 2010

CITATIONS

0

READS

17

1 author:



[Luz adriana orozco ramirez](#)

Autonomous University of Tamaulipas

15 PUBLICATIONS 2 CITATIONS

SEE PROFILE

UNIVERSIDAD DE SEVILLA
Departamento De Psicología Experimental

Tesis Doctoral

**ESPECIFICIDAD DE LA MEMORIA
AUTOBIOGRÁFICA Y EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS; EL
ROL DEL GÉNERO Y EL APOYO SOCIAL EN LAS
NARRATIVAS DE RECUERDOS AUTOBIOGRÁFICOS**

Trabajo presentado por:

Luz Adriana Orozco Ramírez.

Para la obtención del Grado de Doctor en Psicología

Directores:

Dr. Manuel Luis de la Mata Benítez.

Dra. Ana María Lopez Jiménez

Universidad de Sevilla

SEVILLA, 2010.

A

Dios

A mi hija Karen

A mi esposo David

A mis Padres

A mis Familiares y Amigos

AGRADECIMIENTOS.

A Dios por darme la oportunidad de vivir y aprender cada día. A mi hija Karen por ser paciente y darme su amor y su apoyo durante la realización de este trabajo. A mi esposo David por su amor, su apoyo, su paciencia, sus consejos y su compañía. A mis padres gracias por su gran apoyo, su gran cariño y su amor incondicional, principalmente a mí mami, gracias por siempre creer en mí. A Raúl, mi hermano y su familia, mi cuñada Marina, mis sobrinos Raúl y Alba que los quiero mucho, gracias por su gran ayuda. A mi cuñada Liz, mi suegra Lupita y mi sobrina Sofía, por hacerle compañía a Karen cuando tenía que viajar a Sevilla y a toda mi familia, gracias por su comprensión y sus ánimos que me han servido de mucho. A los directores de este trabajo, el Dr. Manuel Luis de la Mata Benítez, gracias por sus enseñanzas por ser más que un tutor, un gran amigo y un excelente ser humano; a la Dra. Ana María López Jiménez, por compartir algo de lo mucho que sabe, por ser una excelente directora y por sus muestras de apoyo, además de una gran amiga. A los dos gracias por haber compartido conmigo no sólo sus conocimientos, sino también su amistad y por ser parte de este proyecto de vida. Al Dr. José Luis Ybarra Sagarduy por su apoyo incondicional, al ser codirector en mi proyecto del DEA, al Dr. José Juan Villanueva Sierra por su apoyo en la fase final, al equipo del Dr. Filip Raes de la Universidad de Leuven, por compartir conmigo los instrumentos utilizados para este trabajo. A Oscar y Lucy porque siendo paisanos nos toco vivir juntos esta aventura en el extranjero, gracias por su apoyo y su amistad. A todos mis entrañables amigos de Ciudad Victoria Tamaulipas, México, los adoro y gracias porque han estado conmigo cada uno desde su trinchera apoyándome y dándome ánimos. A la directora de mi facultad de Psicología, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, la Maestra Irma Ibarra Flores, que creyó en mí y me apoyó en esta grande oportunidad.

ÍNDICE.

	Pag.
Introducción.....	15
Capítulo 1. Memoria autobiográfica: aspectos generales.....	21
1.1.-Concepto y estructura de la memoria autobiográfica.....	21
1.2.- Organización de la memoria autobiográfica.....	25
1.2.1.- Microestructura.....	25
1.2.1.1.- Periodos vitales.....	25
1.2.1.2.-Eventos generales.....	26
1.2.1.3.-Conocimiento de eventos específicos.....	27
1.2.2.- Macroestructura.....	29
1.2.2.1.- Amnesia infantil.....	30
1.2.2.2.- Pico de reminiscencia.....	30
1.2.2.3.- Efecto de recencia.....	31
1.3.- Metodologías utilizadas en el estudio de la memoria autobiográfica.....	32
1.4.- Desarrollo de la memoria autobiográfica.....	35
1.5.- Procesos de recuperación de recuerdos autobiográficos.....	36
1.5.1.-Componentes del proceso de recuperación de recuerdos autobiográficos.....	38
1.5.1.1.- Las claves.....	38
1.5.1.2.- El lenguaje y la narrativa.....	39
1.5.1.3.-La imaginación.....	39
1.5.1.4.- Las emociones.....	40
1.5.1.5.- El proceso de recuperación.....	40
1.5.2.-Fenomenología de los recuerdos autobiográficos.....	42
1.6.- Memoria autobiográfica y concepto del Yo.....	44
1.6.1.- Función de la memoria autobiográfica: continuidad del yo e importancia del lenguaje.....	46
1.7.- Género y memoria autobiográfica.....	48
1.7.1.-Estudios comparativos entre hombres y mujeres sobre memoria autobiográfica.....	49

1.7.1.1.- Edad del primer recuerdo.....	49
1.7.1.2.-Accesibilidad.....	49
1.7.1.3.-Forma.....	50
1.7.1.4.- Macroestructura.....	50
1.7.1.5.- Contenido.....	52
1.7.1.6.- Género y contenido emocional.....	56
1.8.- Memoria autobiográfica y cultura.....	63
1.9.- Reflexión final sobre aspectos generales de memoria autobiográfica.....	68
Capítulo 2. Emoción, trauma, especificidad de la memoria autobiográfica y apoyo social.....	71
2.1.- Emoción.....	71
2.1.1.-Valoración de la emoción.....	72
2.1.1.1.- Valoración primaria.....	72
2.1.1.2.- Valoración secundaria.....	73
2.1.2.- Diferentes tipos de memoria ligados a la emoción.....	73
2.2.- Las emociones y la memoria autobiográfica.....	75
2.2.1.- Recuerdos autobiográficos cargados emocionalmente.....	75
2.3.- Trauma.....	79
2.3.1.- Definición.....	80
2.3.2.-Eventos que pueden producir un trauma.....	81
2.3.3.- Tipos de experiencias de trauma.....	82
2.3.3.1.- Negligencia emocional.....	82
2.3.3.2.- Abuso emocional.....	83
2.3.3.3.-Abuso físico.....	83
2.3.3.4.- Acoso sexual.....	83
2.3.3.5.- Abuso sexual.....	84
2.3.4.- Magnitud de trauma.....	84
2.3.5.- Trauma y género.....	85
2.4.-Eventos traumáticos y memoria autobiográfica.....	86
2.4.1.- Factores que pueden dañar la memoria autobiográfica en el trauma.....	94
2.4.2.-Memoria autobiográfica y su relación con psicopatología generadas por experiencias de trauma.....	96
2.4.3.-Estudios de memoria autobiográfica y trauma en personas no clínicas.....	98

2.5.- La Especificidad de la memoria autobiográfica.....	99
2.5.1.- Concepto de especificidad de memoria autobiográfica.....	99
2.5.2.-La construcción de recuerdos autobiográficos específicos.....	102
2.5.3.-Especificidad de memoria autobiográfica y emociones.....	105
2.5.4.- Especificidad de memoria autobiográfica y trastornos Psicológicos.....	109
2.5.5.- Especificidad de memoria autobiográfica y experiencias de trauma.....	116
2.6.- El apoyo social y la especificidad de la memoria autobiográfica.....	121
2.6.1.-Apoyo social.....	121
2.6.2.- Apoyo social, trauma y especificidad de memoria autobiográfica.....	122
2.7.- Reflexión final sobre emoción trauma, especificidad de la memoria autobiográfica y el apoyo social.....	125
Capítulo 3. Narrativa, memoria autobiográfica, construcción del yo, trauma y apoyo social.....	129
3.1.- Narrativa.....	129
3.1.1.-Elementos básicos de la narrativa.....	132
3.1.2.- Narrativa y construcción de significados. (Pensamiento Narrativo).....	135
3.2.- Narrativa, memoria autobiográfica y construcción del Yo.....	140
3.2.1.- Narrativa y memoria autobiográfica.....	140
3.2.2.- Narrativa y construcción del Yo.....	144
3.3.-Narrativas de memoria autobiográfica y experiencias de trauma.....	154
3.4.-Narrativas autobiográficos, trauma y apoyo social.....	162
3.5.- Reflexión final del capítulo narrativa, memoria autobiográfica, Construcción del Yo, trauma y apoyo social.....	169
Capítulo 4. Método.....	171
4.1.- Objetivos.....	171
4.1.1.- Objetivos de la primera parte del estudio.....	171
4.1.2.- Objetivos de la segunda parte del estudio.....	172
4.2.- Hipótesis.....	172
4.2.1.- Hipótesis de la primera parte del estudio.....	172
4.2.2.- Hipótesis de la segunda parte del estudio.....	173
4.3.-Metodología.....	173
4.3.1.-Muestra del estudio.	173

4.3.2.-Variables del estudio.....	174
4.3.3.- Materiales e instrumentos.....	175
4.3.3.1.-Prueba de memoria autobiográfica (AMT).....	175
4.3.3.2.-Check-list de experiencias traumáticas (TEC).....	176
4.3.3.3.-Análisis del contenido textual con el LIWC.....	177
4.3.3.4.-Análisis del contenido textual utilizando los Indicadores del Yo de Bruner.....	178
4.3.4.- Procedimiento de aplicación y evaluación de los instrumentos.....	178
4.3.4.1- Procedimiento de aplicación.....	178
4.3.4.2.- Procedimiento de evaluación AMT y TEC.....	179
4.3.4.3.-Evaluación del contenido textual con LIWC.....	180
4.3.5.4.-Evaluación de los indicadores del Yo.....	182
Capítulo 5. Resultados y análisis.....	183
5.1.- Análisis estadísticos de la relación entre especificidad, trauma y Género.....	184
5.2.-Análisis estadísticos de los contenidos de las narrativa autobiográficas Utilizando el LIWC y los indicadores del Yo.....	195
5.3.-Perfiles obtenidos (conglomerados y varianza) con el LIWC.....	200
5.3.1.- Perfiles LIWC categoría procesos afectivos.....	200
5.3.2.- Perfiles LIWC categoría procesos sociales.....	212
5.4.-Perfiles (conglomerados y varianza) de los indicadores del Yo.....	223
5.4.1.-Perfiles de indicadores del Yo, Evaluación y Qualia.....	223
5.4.2.-Perfiles de indicadores del Yo, Recursos y Referencia Social.....	231
5.4.3.-Perfiles de indicadores del Yo, Agencia y Reflexión.....	239
Capítulo 6. Discusión y conclusiones.....	249
6.1.-Discusión de los resultados.....	250
6.1.1.-Diferencias de género en especificidad de memoria autobiográfica, trauma, tipos de trauma y apoyo social.....	250
6.1.2.-Relación entre la especificidad de memoria autobiográfica, trauma, tipos de trauma, impacto de trauma y apoyo social en individuos no diagnosticados clínicamente.....	255
6.1.3.-Posible efecto moderador del género y el apoyo social en la relación especificidad de memoria autobiográfica y experiencias de trauma.....	260
6.1.4.-Relación del contenido de las narrativas autobiográficas referente a aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión con la especificidad de memoria autobiográfica, trauma y apoyo.....	262

6.1.5.-Identificación de perfiles en el contenido de las narrativas Autobiográficas referente a aspectos emocionales, sociales, Agencia y reflexión.....	267
6.1.6.- Diferencias en el contenido de las narrativas autobiográficas de aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión en relación con la especificidad de memoria autobiográfica, trauma, apoyo social y género.....	269
6.2.- Conclusiones.....	281
Referencias bibliográficas.....	291
Anexos.....	327
1.- Prueba de memoria autobiográfica (AMT) (Williams & Broadbent, 1986).....	329
2.- Check List de experiencias traumáticas (TEC) (Niejehius et. al. 2002).....	343
3.-Formato de evaluación AMT y TEC.....	351
4.-Manual de evaluación de los indicadores del Yo (Bruner, 1997).....	355
5.- Formato de evaluación de los indicadores del Yo.....	359
6.-Categorías de Análisis Textual LIWC.....	361

ÍNDICE DE TABLAS.

	Pag.
1.- Categorías del LIWC utilizadas para el análisis de las narrativas de Recuerdos autobiográficos.....	181
2.- Fiabilidad codificación de los indicadores del Yo.....	182
3.-Medias, desviaciones típicas, puntuaciones máximas y mínimas en el total de la muestra y en las muestras de hombres y mujeres.....	184
4.-Resultados del análisis de varianza para la relación del género con las variables del estudio.....	186
5.-Correlaciones para el total de la muestra, especificidad de memoria autobiográfica, experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma.....	187
6.-Correlaciones entre especificidad de memoria autobiográfica y trauma en mujeres.....	188
7.-Correlaciones entre especificidad de memoria autobiográfica y trauma en hombres.....	188
8.-Correlaciones del total de trauma y sub muestras de hombres y mujeres entre especificidad de memoria autobiográfica y tipos de experiencias de trauma.....	189
9.-Correlaciones del total de trauma y sub muestras de hombres y mujeres entre especificidad de memoria autobiográfica e impacto de los tipos de trauma.....	190
10.-Correlaciones con datos globales entres especificidad de memoria autobiográfica y apoyo social.....	191
11.-Correlaciones entre especificidad de memoria autobiográfica y apoyo en la muestra de hombres y mujeres.....	191
12.-Bondad de ajuste y significación estadística de los modelos de regresión estimados.....	192
13.-Coeficientes de regresión estimados y significación estadística para el modelo de regresión con interacciones.....	193
14.-Medias y desviaciones típicas de las categorías del LIWC e Indicadores del yo en el total de la muestra.....	196
15.-Correlaciones globales entre la especificidad de memoria autobiográfica, experiencias de trauma, total de trauma, impacto de trauma con las categorías del LIWC e indicadores del Yo.....	197
16.-Perfiles medios obtenidos en cada conglomerado de la categoría de procesos afectivos del LIWC.....	200

17.-Descriptivos de especificidad de memoria autobiográfica en función de los perfiles del procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	202
18.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	203
19.-Contrastes a posteriori para evaluar diferencias por pares entre los perfiles de procesos afectivos del LIWC con respecto a la especificidad de memoria autobiográfica.....	203
20.-Descriptivos de experiencias de trauma en función de los perfiles del procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	204
21.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma, en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	205
22.- Efectos simples y significación para experiencias de trauma en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	206
23.-Descriptivos de total de trauma en función de los perfiles del procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	207
24.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma, en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	208
25.-Efectos simples y significación para total de trauma en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	208
26.-Descriptivos de impacto de trauma en función de los perfiles del procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	209
27.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma, en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	210
28.-Efectos simples y significación para impacto de trauma en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC, apoyo y género.....	211
29.-Perfiles medios obtenidos en cada conglomerado de la categoría de procesos sociales del LIWC.....	212
30.-Descriptivos de especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles del procesos sociales del LIWC, apoyo y género.....	214
31.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de procesos sociales del LIWC, apoyo y género.....	214

32.-Descriptivos de experiencias de trauma, en función de los perfiles del procesos sociales del LIWC, apoyo y género.....	215
33.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma, en función de los perfiles de procesos sociales del LIWC, apoyo y género.....	215
34.-Efectos simples y significación para la interacción apoyo y los perfiles sociales LIWC en experiencias de trauma.....	216
35.-Descriptivos de total de trauma, en función de los perfiles del procesos sociales del LIWC, apoyo y género.....	217
36.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma, en función de los perfiles de procesos sociales del LIWC, apoyo y género.....	218
37.-Efectos simples y significación para la interacción apoyo y los perfiles sociales LIWC en total de trauma.....	219
38.-Descriptivos de impacto de trauma, en función de los perfiles del procesos sociales del LIWC, apoyo y género.....	220
39.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma, en función de los perfiles de procesos sociales del LIWC, apoyo y género.....	221
40.-Efectos simples y significación para la interacción apoyo y los perfiles sociales LIWC en impacto de trauma.....	221
41.- Perfiles medios obtenidos en cada conglomerado de los indicadores del Yo de evaluación y qualia.....	224
42.-Descriptivos de especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.....	225
43.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.....	225
44.-Descriptivos de experiencias de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.....	226
45.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.....	227
46.-Descriptivos de total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.....	227

47.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.....	228
48.-Efectos simples para la interacción de apoyo con los perfiles de indicadores del Yo de evaluación y qualia en total de trauma.....	228
49.-Descriptivos de impacto de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.....	229
50.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.....	230
51.-Perfiles medios obtenidos en cada conglomerado de los indicadores del Yo de recursos y referencia social.....	231
52.-Descriptivos de especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.....	232
53.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.....	233
54.-Descriptivos de experiencias de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.....	233
55.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.....	234
56.-Descriptivos de total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.....	234
57.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.....	235
58.-Descriptivos de impacto de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.....	237
59.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.....	238
60.-Perfiles medios obtenidos en cada conglomerado de los indicadores del Yo de agencia y reflexión.....	239

61.-Descriptivos de especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.....	240
62.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.....	241
63.-Descriptivos de experiencias de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.....	243
64.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.....	243
65.-Descriptivos de total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.....	244
66.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.....	245
67.-Descriptivos de impacto de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.....	245
68.-Valor de F, significación y tamaño de efecto, para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.....	246

ÍNDICE DE FIGURAS.

	Pag.
1.- Estructura jerárquica de la memoria autobiográfica.....	28
2.-Curva idealizada del recuerdo autobiográfico a lo largo del ciclo vital.....	30
3.-Experiencias traumáticas que pueden generar un trauma psicológico.....	82
4.-Efecto del apoyo en la especificidad de memoria autobiográfica evaluado en la media de trauma para hombres y mujeres.....	194
5.-Efecto del impacto de trauma sobre la especificidad de memoria autobiográfica evaluado en la media de apoyo para hombres y mujeres.....	194
6.-Perfiles medios de los conglomerados obtenidos para los procesos afectivos del LIWC.....	201
7.-Medias marginales estimadas de experiencias de trauma en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC y el apoyo.....	206
8.- Medias marginales estimadas de total de trauma en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC y el apoyo.....	209
9.- Medias marginales estimadas de impacto de trauma en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC y el apoyo.....	211
10.-Perfiles medios de los conglomerados obtenidos para los procesos sociales del LIWC.....	213
11.-Medias marginales estimadas de experiencias de trauma en función de los perfiles de procesos sociales del LIWC y el apoyo.....	217
12.-Medias marginales estimadas de total de trauma en función de los perfiles de procesos sociales del LIWC y el apoyo.....	219
13.-Medias marginales estimadas de impacto de trauma en función de los perfiles de procesos afectivos del LIWC y el apoyo.....	222
14.- Perfiles medios de los conglomerados obtenidos de los indicadores del Yo de Evaluación y Qualia.....	224
15.-Medias de total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de evaluación y qualia y del apoyo.....	229
16.- Perfiles medios de los conglomerados obtenidos de los indicadores del Yo de Recursos y Referencia social.....	231

17.-Medias de total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social y del apoyo.....	236
18.-Medias de total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social y apoyo en mujeres.....	236
19.-Medias de total de trauma, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de recursos y referencia social y apoyo en hombres.....	237
20.- Perfiles medios de los conglomerados obtenidos de los indicadores del Yo de Agencia y Reflexión.....	240
21.-Medias de especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.....	242

INTRODUCCIÓN

La ansiedad y en este caso el estrés se convierten en la actualidad en fuente de preocupación clínica y, cuando alcanzan niveles intensos, llegan a interferir en la vida diaria. Cuando esto sucede, la persona entra en un estado desadaptado que se caracteriza por reacciones físicas y psicológicas extremas. Cuando este estrés es originado por vivir experiencias consideradas como traumáticas, muchas personas desarrollan enfermedades físicas o psicológicas; por lo cual el individuo puede buscar atención clínica para los problemas médicos o psicológicos que se desarrollen. Según los modelos cognoscitivos que existen sobre el estrés, lo que determina su impacto, no es sólo el evento, sino la forma en que se interpreta y se codifica la información. Por lo tanto, estudiar procesos cognitivos cuando una persona se ve afectada por experiencias traumáticas que generan estrés resulta interesante y más aún cuando todavía no se ha desarrollado alguna psicopatología. De esta manera, en lo que respecta a la investigación sobre procesos cognitivos, algunos estudios actuales han centrado su interés en analizar la manera en que se codifican los recuerdos de eventos personales, que se encuentran en la denominada memoria autobiográfica, ya que ésta, tiene una fuerte implicación en la construcción de la identidad del sujeto.

La memoria autobiográfica se ha definido como la memoria para los hechos y acontecimientos de la propia vida (Conway, 1990; Rubin, 1986; Conway y Rubin, 1993; Rubin, 1999; Conway y Pleydell-Pearce, 2000). Ésta se acompaña por un sentido de volver a vivir, un sentido de que el evento recordado realmente ocurrió a uno mismo en un lugar y momento específico y además viene acompañado de cargas emocionales. Cabe destacar al respecto que diferentes estudios han señalado que existe posibilidad de influencia en la recuperación de recuerdos personales según la

valencia del afecto; es decir, cuando los eventos generan una emoción positiva, la relación es positiva, sin embargo, cuando generan una emoción negativa, la relación se invierte. Por tal motivo, se ha defendido a menudo que los eventos vitales acompañados por un fuerte afecto negativo estén limitados en la capacidad de recuperación, actuando defensivamente como menos emocionales.

Los estudios recientes también han puesto de manifiesto una asociación entre el trauma y el déficit en la especificidad de los recuerdos de la memoria autobiográfica; es decir, las personas que han experimentado alguna experiencia significativa generadora de un trauma, presentan un déficit específico a la hora de recordar los eventos personales (Raes et. al., 2005). Esta especificidad de memoria autobiográfica reducida podría representar un marcador de vulnerabilidad para sufrir a posteriori, diversas patologías, ya que se han encontrado evidencias de ello en estudios anteriores. Estas investigaciones indican que el desarrollo de estilos cognitivos que surgen del manejo de experiencias que provocan estrés está relacionado con la predisposición a desarrollar diversas psicopatologías. Por tal motivo, este estudio tiene el interés de analizar la denominada especificidad de memoria autobiográfica y su relación con las experiencias de trauma en personas no diagnosticadas clínicamente.

Al igual, este estudio toma en cuenta otra variable importante, que es el género, ya que las investigaciones sobre el tema de la especificidad de memoria autobiográfica sólo se han realizado hasta ahora con mujeres y muy pocos han considerado la variable de género. Puesto que el hecho de vivir experiencias de trauma es significativo para ambos sexos, es importante conocer cómo el género influye en la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y el trauma. En este sentido, diversos estudios han señalado que los déficits en la manera de codificar recuerdos autobiográficos están relacionados con la vulnerabilidad a presentar trastornos psicológicos. Es importante por ello analizar el papel del género en esta cuestión.

Otra variable importante a estudiar es el apoyo social después de haber experimentado experiencias de trauma y cómo se relaciona con la especificidad de memoria autobiográfica. Como ponen de manifiesto diversos estudios, el apoyo social después de vivir una experiencia de trauma actúa como un bálsamo emocional que

permite a la persona no perder la confianza básica en la sociedad y asimilar de una mejor manera la experiencia de trauma.

De la misma manera, este estudio considera importante, no sólo analizar la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica, las experiencias de trauma y el papel que juega el género y el apoyo social en esta relación, sino de una manera más profunda, analizar la experiencia subjetiva de los participantes, plasmada en sus narrativas de recuerdos autobiográficos. Dado que las narrativas autobiográficas juegan un papel muy importante en la construcción de la identidad del sujeto, resulta por lo tanto interesante analizar el contenido de los recuerdos autobiográficos de los participantes que han tenido diversas experiencias de trauma y si en esta cuestión, existen diferencias o semejanzas en relación con la especificidad de memoria autobiográfica, el nivel de trauma, el impacto del trauma, el género y el apoyo social en una población no clínica.

Después de haber explicado brevemente en qué consiste este trabajo de investigación, cabe señalar que se encuentra dividido de la siguiente manera: se comienza con la parte teórica, en la que el capítulo se dedica a presentar una revisión teórica de aspectos generales sobre el estudio de la memoria autobiográfica; en el capítulo dos se tratan temas referentes a la emoción, las experiencias de trauma, la especificidad de memoria autobiográfica y el apoyo social y para finalizar la parte teórica; en el capítulo tres, por su parte, se realiza una revisión sobre el tema de las narrativas, su relación con la memoria autobiográfica, con la construcción del Yo, con las experiencias de trauma y con el apoyo social. Una vez terminada la presentación del marco teórico, en el capítulo cuatro se explica la metodología y los procedimientos utilizados para este trabajo de investigación. Se comienza la parte empírica con una breve introducción y se continúa con el capítulo cinco con los resultados obtenidos. En este se exponen los análisis estadísticos correspondientes, que han permitido descartar o afirmar las hipótesis, tomando como guía los objetivos de este estudio. Para finalizar en el capítulo seis se presenta la discusión de los resultados y las conclusiones, resaltándose los hallazgos más importantes del trabajo y las propuestas para futuras investigaciones respecto al tema.

Para complementar el trabajo de investigación existe una parte de anexos en donde se encuentran los instrumentos que se utilizaron para evaluar las distintas variables del mismo, así como los formatos de evaluación y manuales de codificación utilizados.

Se espera que la lectura del documento resulte de fácil comprensión y que aporte datos significativos al estudio de la especificidad de la memoria autobiográfica y las experiencias de trauma. Esperamos también que los resultados obtenidos en este trabajo sean de utilidad para el desarrollo de nuevas investigaciones, surgimiento de nuevas preguntas e incluso ayuden a elaborar nuevas propuestas de prevención de psicopatologías o estrategias de intervención psicológica.

CAPÍTULO 1:

MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA: ASPECTOS GENERALES

La memoria autobiográfica en los últimos años, ha sido un tema muy interesante de estudiar en el campo de la psicología cognitiva, ya que el tema puede investigarse desde diferentes perspectivas, por lo tanto, en este capítulo se revisaran desde un panorama general diferentes aspectos que resaltan diversos estudios realizados en este tema tan interesante, como lo es su concepto, su estructura, su organización, su desarrollo, las distintas metodologías para estudiarla, el proceso de recuperación de recuerdos autobiográficos, su fenomenología, etc., además de estudios que han tomado en cuenta la relación de la memoria autobiográfica, con la construcción del yo, el género y la cultura.

1.1.-CONCEPTO Y ESTRUCTURA DE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA.

Tal vez lo más significativo de la memoria humana tiene que ver con lo que se ha denominado “memoria autobiográfica”. Este tipo de memoria almacena los episodios que conforman la biografía de un individuo, lo que ha vivido. Ahora bien, lo que ha vivido un individuo depende en gran medida de lo que recuerda. De algún modo, la vida es siempre una mirada al pasado, un recorrido por nuestra memoria autobiográfica. Sin recuerdos perderíamos nuestra identidad. En este tipo de memoria es donde mejor se aprecia la idea de que los recuerdos son recreaciones, recategorizaciones, por las cuales traemos al presente un recuerdo del pasado. Pero esta evocación va a quedar siempre mediada por nuestro interés, nuestro estado de ánimo, nuestros fines y esperanzas del presente. (Alcaraz & Gumá, 2001)

La *memoria autobiográfica* se ha definido como la memoria para los hechos y acontecimientos de la propia vida (Conway, 1990; Rubin, 1986; Conway & Rubin, 1993; Rubin, 1999; Conway & Pleydell-Pearce, 2000). No obstante, en principio, la definición general de memoria autobiográfica propuesta por Baddeley como memoria relativa a *“la capacidad de las personas para recordar sus vidas”* (Baddeley, 1992:p.13) o la formulada por Brewer como *“memoria relativa a la información referida al Yo”* (Brewer, 1986:p.26) ambas definiciones podrían ser tomadas como un punto de partida.

Aunque puede considerarse que la investigación sobre memoria autobiográfica fue iniciada por Galton a finales del siglo XIX (Galton, 1883, cit. en Rubin, 1986) ha sido desde mediados de los ochenta cuando ha experimentado un gran desarrollo en la psicología cognitiva. Por otra parte, la memoria autobiográfica está relacionada con la memoria episódica, como propone Tulving (Tulving, 1972; 1983; 2002). En palabras de este autor dice: *“La memoria episódica recibe y almacena información sobre episodios y acontecimientos fijados temporalmente, y las relaciones temporo-espaciales entre tales acontecimientos. Un acontecimiento perceptivo sólo puede almacenarse en el sistema episódico en términos de sus propiedades o atributos perceptivos; y es siempre almacenado en términos de su referencia autobiográfica a los contenidos ya existentes en el almacén episódico.”* (Tulving, 1972, pp. 385).

Otros autores como Nelson (1993) afirman que la memoria autobiográfica puede considerarse como una forma particular de memoria episódica que se caracteriza por su importancia especial para la vida personal del individuo. En este sentido, debe destacarse que la memoria autobiográfica es especialmente significativa para el Yo, para las emociones y para la experiencia de la persona como individuo que permanece a lo largo del tiempo (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Hunt & Ellis (2007) señalan que la memoria autobiográfica es un subconjunto de memoria episódica, que ambas abarcan experiencias personales, pero los recuerdos autobiográficos son aquéllos que el individuo considera importantes y relevantes en su vida. Por lo tanto, se podría decir que la memoria autobiográfica es la historia de vida de uno mismo y es importante para mantener

el concepto de sí a lo largo del tiempo, ya que el Yo de hoy está conectado con el Yo de hace diez años a través de la memoria autobiográfica.

Levine (2004) elabora una propuesta distinta al respecto, al diferenciar entre memoria autobiográfica episódica y memoria autobiográfica semántica. La primera supone el recuerdo consciente y deliberado de eventos ocurridos en un tiempo y espacio específicos del pasado. Este estado consciente de viaje mental en el tiempo se consigue mediante el recuerdo de eventos, de detalles sensoriales y perceptivos, de pensamientos y de sentimientos en los que el sujeto reminiscente es consciente de un evento que pertenece a su propio pasado (Tulving, 1985, 2002; Wheeler et al., 1997; Wheeler, 2000). La memoria autobiográfica semántica contendría, en cambio, el conocimiento de los hechos del propio pasado, incluyendo el conocimiento sobre la identidad personal, las características personales pasadas y el conocer que un evento tuvo lugar. A diferencia de la episódica, sería independiente del tiempo y podría darse en ausencia de viaje mental al pasado. A favor de esta hipótesis formulada por Levine (2004) existen algunos casos clínicos en los que la memoria autobiográfica episódica o semántica han sufrido daños selectivos (Conway & Fthenaki, 2000; Kapur, 1999; Wheeler & McMillan, 2001), así como estudios de neuroimagen funcional en adultos sanos que han incidido en la diferenciación entre memoria autobiográfica episódica y semántica (Conway, Pleydell-Pearce & Whitecross, 2001; Conway et al., 1999; Fink et al., 1996; Maguire, 2001; Maguire & Mummery, 1999.)

Otro autor Gathercole (1998) por ejemplo, define que: *“el tipo de recuerdo de eventos genuinos, que pueden tener lugar durante muchos años, se denomina memoria autobiográfica. Esta es alta en auto-referencia, y frecuentemente se encuentra acompañada por una interpretación personal, en contraste con la memoria episódica puesta a prueba en los laboratorios.”* (Gathercole, 1998, p.15)

La defensa de un sistema diferenciado de memoria autobiográfica con una base neurológica específica permanece como una cuestión abierta a la investigación. Así lo señalan estudios de neuroanatomía y neurobiología relativos al recuerdo autobiográfico (Conway & Fthenaki 2000) y estudios sobre

neuroimagen en memoria autobiográfica (Conway, et.al., 1999; Craik, et.al., 1998).

Por otra parte, los estudios correspondientes al área de la psicología cognitiva (Conway, 1990; Conway & Rubin 1993; Thompson, Skowronski, Larsen & Betz, 1996; Anderson & Conway, 1997) nos dan una aproximación de la memoria autobiográfica como un sistema específico y como una base del concepto del Yo. Desde esta perspectiva, Conway y Pleydell-Pearce (2000) parten de la idea de que los recuerdos autobiográficos son construcciones mentales dinámicas y transitorias generadas desde un conocimiento de base subyacente. La construcción y representación temporal de estos recuerdos posee una microestructura, que hace referencia a la organización del conocimiento autobiográfico (Conway, 1992, 1996) y una macroestructura, que hace referencia al patrón de distribución de los recuerdos a lo largo del ciclo vital de un sujeto. Estos conceptos sobre la organización de la memoria autobiográfica se retomarán en el siguiente apartado.

Teniendo en cuenta los objetivos de este estudio, y siguiendo la línea de la psicología cognitiva, nos quedaremos con las conceptualizaciones de que la memoria autobiográfica se acompaña por un sentido de volver a vivir, un sentido de que el evento recordado realmente ocurrió en un lugar y momento específico. (Tulving, 1972, 1983, 2002). Entonces, parecería un "volver a vivirlo". Estos recuerdos se acompañan por una creencia que el episodio recordado fue experimentado personalmente. Y estos recuerdos recolectados dan lugar a una confianza alta en la exactitud de su contenido (Rubin, 1995, 1996), además de que este tipo de memoria está íntimamente ligada con el concepto del Yo a través de la historia de las personas. A continuación, en el siguiente apartado nos detendremos a revisar la organización de este tipo de memoria.

1.2.-ORGANIZACIÓN DE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA.

Una de las cuestiones más estudiadas en los últimos años ha sido la organización de la memoria autobiográfica (Conway, 1992; Conway & Rubin, 1993), distinguiéndose entre la *microestructura* y la *macroestructura* (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). A continuación se definirá cada tipo de organización.

1.2.1.-Microestructura.

En la microestructura se suelen establecer tres niveles de organización jerárquica de los conocimientos autobiográficos. El primer nivel corresponde a lo que se denominan *períodos vitales*, el segundo nivel al *conocimiento de sucesos generales* y el tercer nivel al *conocimiento de sucesos específicos*. A continuación se definirá cada nivel.

1.2.1.1.- Períodos vitales

Se refieren a largos segmentos de tiempo medidos en meses, años y décadas. Estarían compuestos por conocimientos genéricos sobre localizaciones, acciones, actividades, planes y metas características de un periodo determinado en el que se identifica un comienzo y un final (Conway, 1992; 1996; Linton, 1986). También suelen agrupar temas referentes al Yo. A su vez, estos períodos pueden estar enlazados temáticamente con otros. Además, para cada etapa cronológica puede haber un número diferente de periodos de vida. Por ejemplo, el período “cuando vivía con” puede solaparse con el periodo “cuando trabajaba en”, pero el conocimiento temático de ambos periodos puede señalar partes diferentes del conocimiento autobiográfico base (Barsalou, 1988; Brown, Shevell & Rips, 1986; Conway & Bekerian, 1987; Lancaster & Barsalou, 1997; Linton, 1986). Igualmente, los períodos de vida pueden estar temáticamente vinculados para formar temas de orden superior, tales como trabajo, relaciones, etc. (Conway, 1992; Linton, 1986). Incluso existe evidencia de que la gente forma actitudes hacia estos períodos de su vida, y dicho conocimiento auto-evaluativo puede estar representado a este nivel y ser usado en la construcción de los recuerdos (Bruhn, 1990). Hay que señalar que los períodos de vida nos ayudan a

localizar los conocimientos sobre acontecimientos generales y específicos, por lo que se puede afirmar que forman el esqueleto de los recuerdos autobiográficos.

1.2.1.2.- Eventos generales

Se refieren a eventos medidos en días, semanas e incluso meses. Representan conocimientos sobre metas, logros y temas personales referidos a eventos específicos. En este sentido, Robinson (1992) establece que los eventos generales pueden también representar conjuntos de eventos asociados y abarcar una serie de memorias vinculadas unas con otras por el tema. También afirma que existe una organización local dentro del conjunto total de eventos generales de forma que pequeños grupos de memorias que están temáticamente relacionadas y que se refieren a un período relativamente determinado de tiempo, forman una estructura de conocimiento distintiva a este nivel, en el conocimiento autobiográfico base, siendo más específicos y más heterogéneos que los períodos de vida.

Barsalou (1988) señala que los eventos generales comprenden tanto eventos repetidos, como eventos únicos. Además, contribuyen a formar el Yo, en el sentido de que representan metas, información y situaciones que ayudan a determinar la naturaleza de uno mismo. Por su parte, Anderson y Conway (1993) proponen que los eventos generales están organizados en términos de detalles distintivos contextuales que se distinguen entre diferentes eventos. El conocimiento de experiencias y temas asociados, o conocimientos de eventos generales, se combina en un proceso altamente dinámico e interconectado para facilitar la recuperación y construcción de memorias autobiográficas específicas. Este proceso se puede iniciar en diferentes niveles de la jerarquía.

Los recuerdos que hacen referencia a los eventos generales se organizan en dos jerarquías (Barsalou, 1988; Conway & Bekerian, 1987; Williams, 1996). Hay recuerdos que pueden ser almacenados como períodos de tiempo (memorias generalizadas) y otros que pueden ser guardados en forma de categorías, como personas, lugares y actividades (memorias categóricas). Estas dos categorías representan los errores que se suelen producir cuando se pide a los sujetos que

recuerden de forma específica. Hay que señalar que ambas son funcionalmente independientes; los sujetos que tienden a responder con una determinada categoría no suelen hacerlo con la otra; las claves que impulsan un tipo de categoría no suelen activar la otra; y ambas categorías tienen asociaciones significativamente diferentes con un amplio rango de variables, como el período en el que los eventos son recordados, la frecuencia, la emotividad y la valencia de los eventos (Williams & Dritschel, 1992).

Los eventos generales parecen ser los puntos naturales de acceso a nuestros recuerdos autobiográficos y quizás esto sea debido a que son fácilmente accesibles, ya que se han visto reforzados por la repetición (Serrano, Latorre, Gatz & Rodriguez, 2004).

1.2.1.3.-Conocimiento de eventos específicos (CEE)

Son eventos en los que se ve aumentado el número de detalles. Se refieren a períodos de tiempo medidos en segundos, minutos y horas. Este tipo de conocimientos puede organizarse como un sistema de memoria separado, como lo demuestran los estudios con personas que han sufrido lesión cerebral, las cuales acceden a este tipo de conocimiento y no a los demás (Conway, 1993). También es interesante resaltar que en muchos casos de amnesia retrógrada seguida de daño cerebral parece que el acceso al conocimiento de eventos específicos está abolido, mientras que el acceso a períodos de vida y a eventos generales permanece intacto (Conway & Fthenaki, 2000; Nadel & Moscovitch, 1997). Hay que señalar que los detalles de los eventos específicos se contextualizan dentro de un evento general que, a su vez, está asociado a uno o más períodos de vida, lo cual sitúa el conocimiento específico dentro de la memoria autobiográfica del sujeto como un todo.

Existe una relación jerárquica entre estos tres niveles de conocimiento, de modo que los conocimientos de nivel inferior pueden servir como claves para activar otros de nivel inferior relacionados y a la inversa (Conway, 1992) (Véase Figura 1

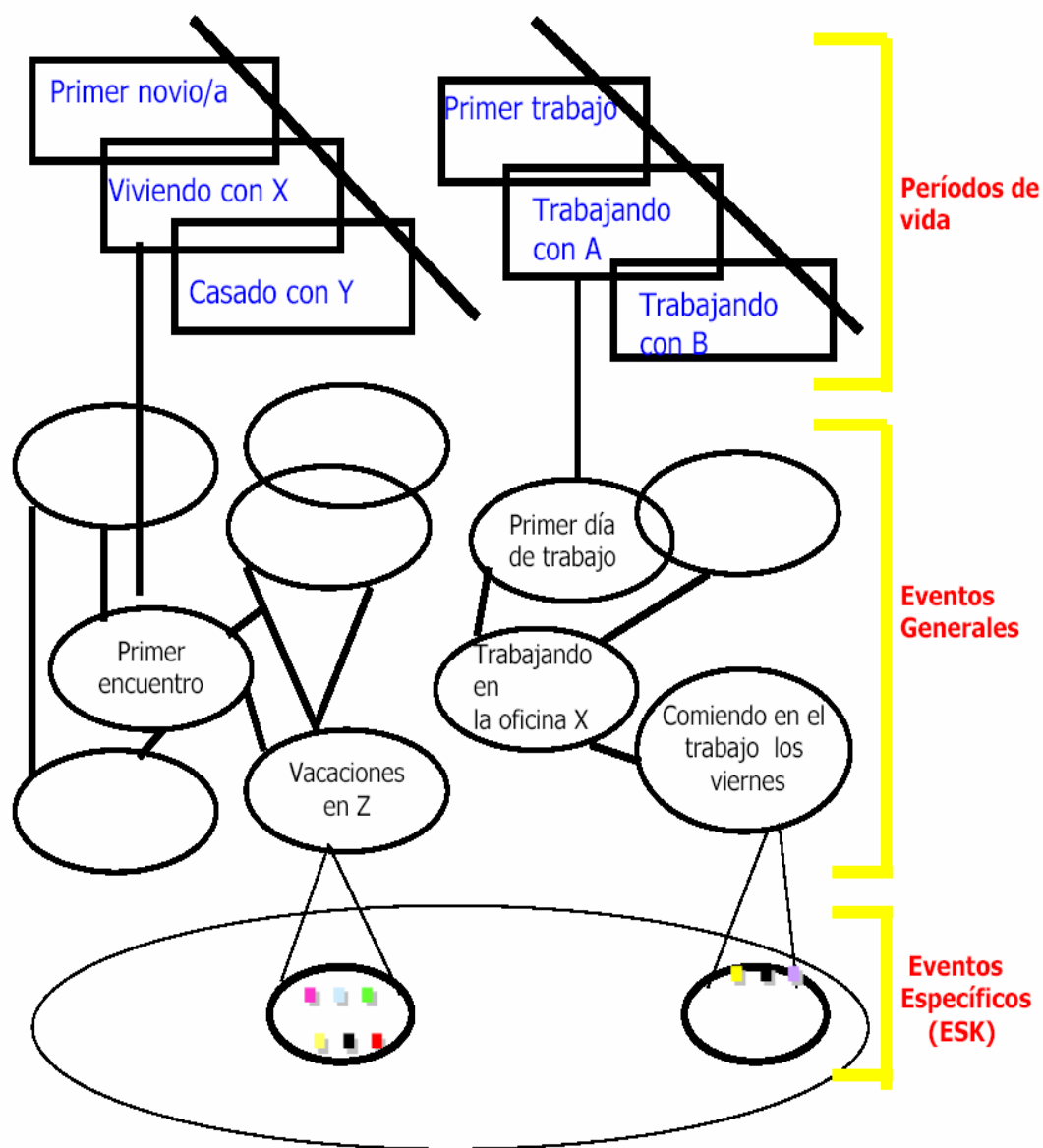


FIGURA 1. Estructura Jerárquica de la Memoria Autobiográfica.

Fuente: Conway, M. A. (1996) Autobiographical knowledge and autobiographical memories. En D.C. Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory*. New York: Cambridge University Press.

Conway y Rubin (1993) sostienen que no se conserva una única representación que tenga correspondencia exacta con la experiencia mental de recordar el pasado. Tales experiencias siempre se construyen mediante la combinación de fragmentos de información procedentes de cada uno de los tres niveles de conocimiento autobiográfico.

Cuando se activan estructuras en el conocimiento autobiográfico base y éstas llevan a la activación de eventos específicos, entonces se produce el recuerdo. Se puede considerar a los eventos específicos como un registro resumido de procesamiento sensorio-perceptivo ocurrido durante un evento. La información a este nivel se pierde rápidamente a menos que se vincule con un evento general y que dichos vínculos se vean reforzados y/o repetidos (Burt, Kemp, Grady & Conway, 2000; Burt, Watt, Mitchell & Conway, 1998), excepto en aquellos casos de memorias vividas como especialmente importantes o traumáticas para el sujeto, los destellos de memorias (“flashbulb memories”) permanecen estables en la memoria sin necesidad de verse vinculadas con eventos generales. No obstante, según Ehlers y Steil (1995) y Howe (1997) esta vinculación puede acabar apareciendo con el tiempo, este tema del trauma y la memoria autobiográfica, se abordará con mayor profundidad en el capítulo dos. Ahora se expondrá como se encuentra organizada la macroestructura de la memoria autobiográfica.

1.2.2.-Macroestructura.

La macroestructura de la memoria autobiográfica, se refiere a su desarrollo a lo largo del ciclo vital (Rubin, Wetzlr & Nebes, 1986; Rubin, 1999). Los estudios sobre este tema han permitido observar una curva de desarrollo que incluye tres componentes principales (Véase Figura 2), los cuales son:

- ✓ Pocos recuerdos de los primeros años (“Amnesia infantil”).
- ✓ Pico” (bump) de recuerdos entre los 10 y los 30 años (“*Reminiscence bump*”).
- ✓ Mayor número de recuerdos recientes (Efecto de recencia).

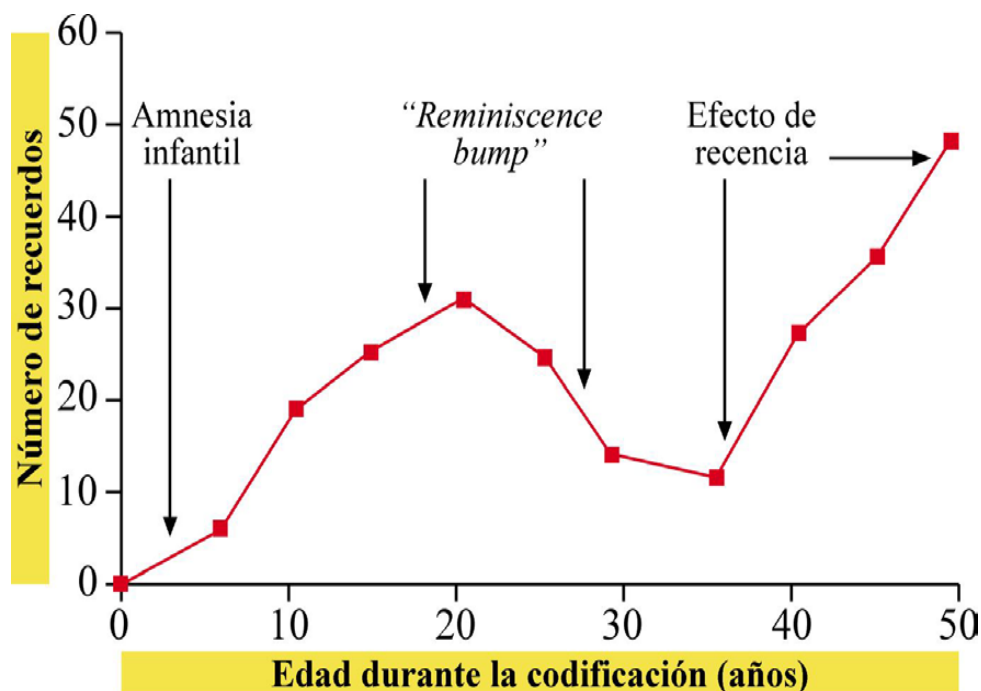


FIGURA 2. Curva idealizada del recuerdo autobiográfico a lo largo del ciclo vital.

Fuente: Rubin, D.C. (1986) *Autobiographical memory*. New York: Cambridge University Press.

1.2.2.1.-Amnesia infantil.

Este fenómeno, descrito por primera vez por Freud (1953), se caracteriza por la ausencia o gran escasez de recuerdos sobre experiencias acontecidas en los primeros años de vida. De este modo, el termino amnesia infantil no hace referencia al funcionamiento normal de la memoria en niños pequeños, sino al fallo que se produce cuando sujetos adultos intentan recordar eventos previos a los tres y cuatro años de edad, debido a que éstos no se encuentran disponibles en la consciencia adulta.

1.2.2.2.-Pico de reminiscencia.

Este segundo componente que sólo se observa en sujetos mayores de 35 años, corresponde principalmente a que los recuerdos que posee el sujeto del período en el que tenía entre 15 y 25 años o entre 20 y 30 años de edad. Repetidamente se produce un incremento en la frecuencia de los recuerdos concernientes a este lapso temporal (Rubin et al., 1998; Conway & Rubin, 1993). Para explicar el pico de reminiscencia se ha establecido una conexión entre memoria autobiográfica y las emociones, dado que

existen indicadores que señalan que la memoria autobiográfica de este periodo de tiempo es especialmente rica en contenido emocional y motivacional (Thorne, 2000).

Otra de las razones que se da para explicar este hecho, es que la memoria autobiográfica cumple un papel fundamental en la formación y desarrollo de la identidad. Ello explicaría el incremento de recuerdos en los momentos fundamentales de la formación y consolidación de la identidad. El periodo de los 15 a los 30 constituye un periodo de vital importancia, no sólo para la formación de un sistema del yo estable, sino también para el desarrollo de la identidad (Erikson, 1950, 1997). Las metas a conseguir durante este período consisten, por tanto, en la identificación con lo que uno es (el desarrollo del yo actual), el desarrollo de la identidad social (el yo que “deberíamos” ser) y el desarrollo de nuevas metas personales adultas (el yo ideal).

1.2.2.3.-Efecto de recencia.

El componente final de la curva de recuperación muestra una alta proporción de recuerdos recientes. La investigación que Linton (1986) llevó a cabo sobre su propia memoria parece sugerir que los recuerdos se integran con el conocimiento de base tras aproximadamente 24 meses. Otros teóricos como McClelland, McNaughton y O'Reilly (1995); Moscovitch, (1995) y Squire (1992) han sugerido también un largo proceso de consolidación para la retención del conocimiento autobiográfico.

En este apartado se ha explicado la organización de la memoria autobiográfica tanto en su micro como en su macroestructura. Este tema se retomará más adelante en el siguiente apartado, para detallar cómo se crean recuerdos autobiográficos específicos. A continuación se hablará sobre las metodologías que se han utilizado para el estudio de la memoria autobiográfica.

1.3.-METODOLOGÍAS UTILIZADAS EN EL ESTUDIO DE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA

En el estudio de la memoria autobiográfica se han empleado principalmente tres tipos de metodologías: métodos basados en el uso de claves, métodos de entrevista y métodos narrativos.

Los métodos de claves son los más antiguos. El primero que los utilizó fue Francis Galton (1883, cit. en Baddeley, 1999). Galton inventó la técnica de las palabras clave, en la que se daba al sujeto una palabra clave (“río”, por ejemplo) y se le pedía que recordara algún incidente personal asociado a dicha palabra, fechándolo y aportando una descripción lo más completa posible. Más recientemente, Crovitz y Schiffman (1974) perfeccionaron la técnica de Galton y la volvieron a emplear en sus estudios de memoria autobiográfica. La utilidad de este tipo de metodología deriva de su sencillez. Algunos estudios como los realizados por Williams y Broadbent (1986) han utilizado una lista de palabras clave como estímulos para obtener recuerdos autobiográficos. No obstante, estos métodos tienen el gran inconveniente de que pueden sesgar los recuerdos hacia ciertos temas o períodos de vida. En este sentido, no puede determinarse si el predominio de unos determinados períodos en los recuerdos se debe a que los sujetos no son capaces de recordar más acontecimientos de otros períodos de su vida o a si la propia técnica induce al sujeto a recordar incidentes de unos períodos antes que de otros.

Para evitar los problemas anteriores, se han desarrollado métodos de entrevista en los que se intenta hacer una exploración completa de los recuerdos de toda la vida del individuo. Una de las más utilizadas de estas técnicas es la llamada Entrevista de Memoria Autobiográfica (AMI) desarrollada por Kopelman y cols. (Kopelman, 1994; Kopelman, Wilson & Baddeley, 1989). Se trata de una entrevista estructurada en la que se pregunta al sujeto de modo sistemático sobre distintos períodos de su vida (infancia, edad adulta temprana y años recientes). Los datos obtenidos se pueden verificar, tanto externa (informes de otras personas) como internamente (por las posibles inconsistencias observadas). De este modo, se pueden evitar los sesgos característicos de los métodos de claves, realizando un muestreo de toda la vida del

sujeto. Uno de los datos más destacados que se ponen de manifiesto con este método es la existencia de un gradiente temporal inverso en los amnésicos, en los que se observa una mayor pérdida de información reciente (tanto hechos como incidentes personales) que de períodos anteriores.

Otro instrumento es el Cuestionario de Características de Memoria (MCQ) (Suengas & Johnson, 1988) que consta de 39 ítems que evalúan cinco aspectos de la fenomenología de los recuerdos los cuales son: intensidad, reacciones sensoriales, coherencia contextual, pensamientos y sentimientos, e intensidad de los sentimientos. Y el Cuestionario de Recuerdos Autobiográficos (AMQ) que se desarrollo para medir el reconocimiento y los aspectos sensorios de la fenomenología de los recuerdos autobiográficos, identificando propiedades de la fenomenología en 3 categorías: a) Recolección y creencia de la exactitud de la memoria; b) Componentes del procesamiento (visual, espacial, temporal, auditivo, tipo de historia, palabras y emociones y c) Información de propiedades de eventos o recuerdos (importancia, si ocurrió una vez o muchas y si este recuerdo se une a otros. Sin embargo, tanto el MCQ como el AMQ, no fueron desarrollados para identificar diferencias individuales y ambos instrumentos comparten varios problemas que limitan su utilidad.

Por este motivo, Sutin y Robins (2007) han desarrollado la prueba “The Memory Experiences Questionnaire“(MEQ) para medir 10 dimensiones importantes de la fenomenología de los recuerdos autobiográficos. Dentro de las 10 dimensiones de la fenomenología propuestas por ellos se encuentran las siguientes: la intensidad, coherencia, accesibilidad, perspectiva del tiempo, detalles sensoriales, intensidad emocional, perspectiva visual, el compartir, el distanciamiento y la valencia. Los estudios de fiabilidad de la prueba de Sutin y Robins (2007) han obtenido en los test-retest para cada dimensión un alpha de Cronbach de entre de 0,73 y 0,96, lo que indica una buena consistencia interna. Entre los hallazgos interesantes de los estudios que se han realizado con esta prueba se encuentra que los recuerdos recientes tienen una fenomenología muy diferente que los recuerdos antiguos, que los recuerdos con volumen afectivo positivo tendrán mayor probabilidad de ser compartidos con otros y tenderán a ser más vívidos, coherentes, y accesibles. En cuanto al género, Sutin y Robins (2007) han encontrado que las mujeres tienden a tener los recuerdos más ricos,

con más coherencia y detalles sensoriales y con mayor volumen de intimidad que los hombres. Es importante señalar que falta enriquecer esta información con más estudios que utilicen este instrumento en diversos tipos de población e identificar cómo se dan estas dimensiones fenomenológicas en los recuerdos autobiográficos.

Aparte de los métodos anteriores, se han desarrollado métodos de carácter narrativo, en los que se pide a los sujetos que cuenten acontecimientos de su vida (Fromholt & Larsen, 1991; Fromholt & cols., 2003) o construyan auténticas historias de vida. Este tipo de métodos surgió dentro de la tradición de la psicología de la personalidad y ha sido adoptado en la investigación cognitiva sobre memoria autobiográfica. Como aportación fundamental, permiten estudiar aspectos de la organización interna de los relatos y los recuerdos autobiográficos, así como su relación con el yo.

McAdams (1985) utiliza historias de vida en sus investigaciones, comenzando con el informe de capítulos vitales, y a continuación solicita descripciones más detalladas que los sujetos aportan de episodios particulares y eventualmente se dirige hacia metas y planes futuros.

Aunque en general se ha obtenido un patrón de evolución macroestructural semejante con todos los métodos, se observan, no obstante, algunas diferencias de matiz entre ellos. Se aconseja, por lo tanto, combinar más de un método a la hora de investigar estas cuestiones. Por otra parte, el solicitar narraciones a los sujetos, además de ofrecerles un marco estructural con el cual puedan organizar sus recuerdos, permite también un análisis más profundo de la significación de los recuerdos personales y de la memoria autobiográfica en general en la constitución del yo. Dado que los recuerdos autobiográficos de cada uno son diferentes y que normalmente no están sujetos a verificación independiente de su exactitud, esta área requiere gran inventiva en cuanto a la metodología a emplear en la investigación. (Hunt & Ellis, 2007).

1.4.-DESARROLLO DE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA.

Un aspecto fundamental dentro del estudio de la memoria autobiográfica es el de su desarrollo. Con respecto a este tema se comenzará hablando sobre el origen de la memoria autobiográfica. Nelson (1993, 2003) considera que está surge alrededor del tercer año de vida y contribuye a la emergencia de un nuevo concepto del yo. Antes, al final del primer año de vida, los niños pueden elaborar y retener representaciones de sucesos familiares repetidos que incorporan relaciones temporales y causales entre acciones, actos recíprocos de adultos y niños y los límites situacionales de los sucesos organizados alrededor de metas.

Los guiones y los esquemas desempeñan un papel importante en el desarrollo cognitivo de los niños. Nelson (1986) y Nelson y Gruendel (1981) han argumentado que las representaciones generales de sucesos, son los bloques básicos con los que se construye la cognición y a partir de los cuales se desarrollan aptitudes cognitivas más exhaustivas y complejas. Las representaciones de sucesos se consideran básicas porque corresponden más directamente con la experiencia del mundo del niño. A partir de estas representaciones basadas en sucesos, se construyen estructuras cognitivas más abstractas, como las categorías semánticas. Los niños comunican los actos componentes de guiones siguiendo el orden en que se producen en el mundo real. Estos estudios coinciden que la experiencia de un suceso facilita el establecimiento de una memoria episódica para sucesos repetidos

Nelson y Fivush (2000) señalan que, aunque antes de los tres años, niños y niñas pueden recordar sucesos, (memoria episódica básica), no es hasta aproximadamente finales del segundo año que se personaliza la memoria episódica y empiezan a organizarse los recuerdos como “cosas que me sucedieron a mí”. El surgimiento de esta nueva forma de memoria está relacionado, según Nelson, con la intervención del lenguaje, que se convierte en mediador de este proceso y permite moldear los episodios en narrativas (Nelson, 1996, 2003; Nelson & Fivush, 2000; Fivush & Buckner, 2003).

La investigación realizada en los últimos años ha puesto de manifiesto el papel de las interacciones cara a cara entre los niños y las personas más cercanas en la configuración de estas narrativas autobiográficas (Fivush, 1997; Fivush & Haden, 2003). Investigadoras como R. Fivush, K. Nelson, y otras, han aportado datos sobre el modo en que los estilos conversacionales que se observan en las interacciones padres-hijos se traducen en formas específicas de recordar acontecimientos personales (Fivush & Fromhoff, 1988; Haden, Haine & Fivush, 1997; Reese, Haden & Fivush, 1993; Fivush, 1997; Nelson, 1993; Nelson & Fivush, 2004). Observando que estas diferencias se dan desde los años preescolares (Fivush & Buckner, 2003; Fivush, Haden & Adam, 1995)

Como reflexión final de este apartado, podemos señalar la importancia de las interacciones sociales y el desarrollo del lenguaje en el niño en la aparición de la memoria autobiográfica, teniendo a su vez esta relación, una vinculación muy considerable con la emergencia del concepto del Yo. Más adelante, en el capítulo dos, se hablará de este tema, ya que diferentes estudios ponen de manifiesto que las interacciones sociales y el lenguaje influyen en la aparición de recuerdos autobiográficos específicos.

1.5.- PROCESO DE RECUPERACIÓN DE RECUERDOS AUTOBIOGRAFICOS.

Se comenzará este apartado refiriéndose al modelo que describe cómo se da el proceso de recuperación de la memoria autobiográfica, refinado en los estudios de Williams y Hollan (1981). Estos autores identifican tres fases en el ciclo de recuperación de los recuerdos autobiográficos y definen al recuerdo como: *“un proceso en el que se usa alguna información sobre un elemento para construir una descripción del mismo, y esta descripción es utilizada en un intento de recordar nuevos fragmentos de información”* (Williams & Hollan, 1981, p. 87). Este modelo asume que un sujeto codifica sólo una cantidad limitada de la información posible. De este modo, para recordar la información, la primera fase consistirá en tener una clave,

como punto de partida inicial, la cual nos permitirá tener una descripción parcial del evento y si se codifica de manera apropiada permitirá llegar hasta el conocimiento autobiográfico base.

En este mismo sentido, Norman y Bobrow (1979) sugieren que el recuerdo está mediatizado por la generación de descriptores de memoria. Así, cuando se ofrece una palabra clave como señal para acceder al recuerdo, ésta es elaborada en forma de descriptor y éste descriptor es usado para buscar en la memoria. Williams y Hollan (1981) afirman que la recuperación de memoria es un proceso reiterativo que incluye tres estadios:

- 1) *Encuentro de un contexto*: Elaboración de una clave o descriptor de forma apropiada que permita la búsqueda en el conocimiento autobiográfico base. En esta fase también se fijan los criterios de verificación.
- 2) *Búsqueda*: El descriptor se utiliza para buscar posibles recuerdos en la memoria. En primer lugar, se accede a la información del nivel del período de vida y, posteriormente, se localiza un periodo del índice de eventos generales
- 3) *Verificación*: Los recuerdos accedidos en la memoria se comparan con los criterios de verificación. Si dichos criterios se cumplen, la búsqueda cesa y se puede dar salida a la información accedida. Si éstos no se cumplen, se vuelve a repetir el ciclo de forma reiterativa hasta que se consigue.

En varios trabajos (Anderson & Conway, 1993; Conway, 1992; Conway & Rubin, 1993; Norman & Shallice, 1980; Shallice, 1988) proponen que el proceso de recuerdo está controlado por el Sistema de Supervisión Atencional (SAS), el cual podría también ser visto como un controlador ejecutivo central de la memoria de trabajo (Baddeley, 1986).

Dichos procesos ejecutivos centrales probablemente se localizan en las redes de trabajo del córtex frontal (Conway, 1996; Burgess & Shallice, 1996). Burges y

Shallice (1996) ven el estado de búsqueda como independiente de los procesos de control. Desde este punto de vista, el descriptor de memoria se activa, a través del conocimiento autobiográfico base y esta activación es canalizada por los índices de las estructuras de conocimiento. Cuando un conocimiento es activado, se vuelve disponible a los procesos de control y al modo de recuperación donde es continuamente evaluado. Mediante la generación rápida de nuevos descriptores de memoria y su entrada en el conocimiento base, se puede formar un patrón de activación que cumpla los criterios del modo de recuperación. Tan pronto como este patrón de activación se establece, la memoria se construye. Entonces, una memoria autobiográfica específica es un patrón de activación a través de índices del conocimiento base de la memoria autobiográfica (Conway, 1992,1996; Burgess & Shallice, 1996). El tema de la especificidad de memoria autobiográfica se abordará con más detalle el capítulo dos.

Por lo tanto, el conocimiento autobiográfico base se puede definir como un conocimiento general dentro del sistema de memoria a largo plazo. Este conocimiento general abarcaría información sobre diferentes eventos, acciones, sensaciones, situaciones, etc..., que ha experimentado la persona. El principal rasgo de este tipo de conocimiento es que la información que contiene aparece organizada de forma jerárquica según su nivel de especificidad. Así, en varios trabajos de diversos autores (Anderson & Conway, 1993; Conway, 1990; 1992; 1996; Conway & Rubin, 1993; Barsalou, 1988; Linton, 1986; Conway & Bekerian, 1987; Lancaster & Barsalou, 1997; Rubin, 1988) se menciona que la recuperación de recuerdos de memoria autobiográfica es el aspecto más misterioso de todo el proceso y que como en cualquier proceso existen diferentes componentes que ayudan a la recuperación de la memoria. A continuación se señalan los que se consideran más importantes:

1.5.1.-Componentes del proceso de recuperación de recuerdos autobiográficos.

1.5.1.1-Las claves

Las claves pueden, según Rubin (1986), ser clasificadas en tres categorías. La primera corresponde a *claves internas*, que se refieren a pensamientos, emociones y

estados de la mente que permiten la recuperación de recuerdos, como, por ejemplo, una emoción de alegría o tristeza que facilite la recuperación de un recuerdo ligado a esa emoción. La segunda corresponde a *claves externas*, que se refieren a estímulos externos del sujeto que ayudan a evocar recuerdos (por ejemplo el escuchar una canción, y esto lo liguemos a un recuerdo). El tercer tipo de claves son *las palabras*, ya que producen recuerdos más rápidamente que la estimulación de los sentidos (Rubin, 1986). Las claves se consideran componentes importantes en la recuperación. Algunos sujetos participantes en investigaciones de recuperación de memoria, afirman que utilizando diversas claves, incluyendo información estacional como el estado del tiempo (“estaba nevando”) o la vegetación (“los árboles estaban echando flores”), se puede conseguir una mayor claridad y facilidad para evocar recuerdos. (Baddeley, Lewis & Nimmo-Smith, 1978).

1.5.1.2.-El lenguaje y la narrativa.

El lenguaje y su estructura, especialmente la narrativa, son componentes necesarios de la memoria autobiográfica. Los recuerdos autobiográficos son normalmente enmarcados como narrativos. Se convierten en historias que se cuentan a otras personas y a uno mismo. Lo que se incluye o excluye depende en parte del lenguaje disponible y de las estructuras narrativas que se tendrán que utilizar. Schank y Abelson (1995) señalan que la cantidad de recuerdos en una historia autobiográfica, depende de la forma en que se comunica a los demás y a nosotros mismos y que estos recuerdos reconstituidos forman la base del Yo recordado del individuo. Entonces, el evocar recuerdos autobiográficos y comunicarlos normalmente es un acto social que es transmitido culturalmente (Hirst & Manier, 1996).

1.5.1.3.-La imaginación.

La imaginación tiene un papel central en la memoria autobiográfica, ya que proporciona una ayuda poderosa debido a su papel de potenciar el recuerdo, imaginando situaciones específicas, que es como volver a vivirlas. Este tipo de imaginación de detalles concretos hace que aumente el acceso a los recuerdos.

Aunque las imágenes vívidas no garantizan la exactitud (Winograd & Neisser, 1992), las personas actúan como si la memoria para los detalles imaginados implicara puntos centrales que se recuerdan correctamente. Por tal motivo, una memoria autobiográfica incluye una creencia de ser un registro de un hecho verídico y un informe de imaginación visual. El conflicto que puede producirse debido a las diferencias entre la creencia en la veracidad y exactitud de los recuerdos autobiográficos, es uno de los debates más interesantes y acalorados en muchas investigaciones de memoria. Por lo tanto, cabe señalar que la imaginación tiene un papel importante en el proceso de recuperación de recuerdos de memoria autobiográfica.

1.5.1.4.-Las emociones.

Otro aspecto importante en el proceso de la recuperación son las emociones, ya que la carga afectiva o emocional que trae consigo un recuerdo influye de manera importante en su recuperación. Este elemento principal en el proceso de recuperación se ve tradicionalmente como una cognición externa al evaluar el recuerdo, en lugar de un aspecto importante. Como ejemplos de la influencia de las emociones en la recuperación de recuerdos tenemos los trabajos de Christianson (1996) y Williams et al., (1996). Estos estudios han demostrado que las emociones tienen efectos profundos en la memoria autobiográfica. Este tema de las emociones lo abordaremos de manera más detallada en un capítulo posterior, en este apartado sólo se pretende señalar que es un componente importante para la recuperación de recuerdos autobiográficos.

1.5.1.5-El proceso de recuperación

Los recuerdos no son recuperados exactamente cómo sucedieron, sino que son recategorizaciones, recreaciones de episodios pasados que salen a la luz dependiendo de las necesidades concretas del organismo. Los recuerdos se almacenan organizados en estructuras narrativas que les dan sentido y secuencia temporal. Para entender el proceso de la recuperación de los recuerdos es necesario incluir la integración multimodal de narrativa-imaginación-emoción, que se integran en los recuerdos autobiográficos y por lo tanto en la recuperación. Ellos se almacenan como una unidad integrada conectada al recuerdo y con el paso del tiempo y la experiencia de sucesos

se fusionan y se vuelven más integrados, de modo que cada recuperación sucesiva sirve como clave para la próxima búsqueda (Conway, 1996).

En lo que se refiere a la recuperación de recuerdos autobiográficos, Reiser, Black y Kalamarides (1986) afirman que para encontrar un evento en la memoria es necesario en primera instancia construir un escenario adecuado. El primer paso es encontrar un contexto que limite y guíe la búsqueda. Este contexto bien podría ser una clave que evoque el recuerdo (¿Recuerda qué le sucedió el 18 de febrero del 2006? ¿Recuerdas como entraste a estudiar a la universidad?), pero en algunos casos se requiere de estrategias determinadas para encontrar un contexto que de inicio a la búsqueda o la redirija. Estas estrategias son las que explicamos a continuación.

- *Estrategias basadas en actividades.* Las actividades proporcionan información sobre las características de las experiencias, las motivaciones, el tipo de acciones realizadas para conseguir las metas y los participantes implicados (“Mi primer día de clases en la secundaria”).
- *Estrategias basadas en metas.* Considerar las metas puede conducir a una actividad, limitando el contexto de la búsqueda, sin olvidar que el considerar como motivada una meta en un evento en particular, puede dar acceso a una conexión de un episodio contextualizado (“Mi graduación de la universidad”).
- *Estrategias basadas en la gente.* Los participantes de un evento pueden dar acceso a metas, hitos, localizaciones, subclases de actividades, que pueden usarse para guiar la búsqueda hacia diferentes épocas vitales para hallar el evento buscado (“El nacimiento de mi hija”).
- *Estrategias temporales.* Considerar la época vital en la que el evento pudo ocurrir puede revelar lugares y participantes probables para una experiencia, así como el tipo de metas y actividades mantenidas durante dicho periodo. Las épocas vitales constituyen un organizador efectivo de los recuerdos autobiográficos. (Mi infancia).

1.5.2.- Fenomenología de los recuerdos autobiográficos.

La fenomenología de los recuerdos autobiográficos varía en distintas dimensiones: algunos recuerdos son vívidos y otros se oscurecen; algunos son emocionalmente intensos y a otros les falta volumen emocional. (Sutin & Robins, 2007).

El volumen afectivo y motivador de los recuerdos autobiográficos se ha unido a una amplia gama de resultados (por ejemplo, metas personales, logros, relaciones interpersonales) y de procesos (por ejemplo, regulación de la emoción, elaboración del significado, formación de identidad, (Beike, Lampinen & Behrend, 2004; Singer y Salovey, 1993). Es posible que la fenomenología experimentada independiente del volumen de memoria prediga estos resultados y procesos. Y de hecho, ya se han implicado algunas dimensiones de la fenomenología: los recuerdos vívidos sirven a menudo como los recordatorios de lecciones aprendidas (Pillemer, 1998). Ayudan a mantener el compromiso con la meta (Singer & Salovey, 1993) y los recuerdos menos específicos pueden ayudar a regular las emociones de experiencias negativas (Raes, et.al., 2003).

Los resultados de estos estudios sugieren que el componente fenomenológico de una memoria autobiográfica puede tener consecuencias importantes. Por esta razón Sutin y Robins (2007) proponen estudiar la fenomenología de los recuerdos autobiográficos a través de las siguientes dimensiones: a) *intensidad*.- La intensidad se ha descrito como la característica más importante de la memoria autobiográfica. Los recuerdos de los eventos importantes y emocionales tienden a permanecer vívidos, incluso después de 50 años; b) *coherencia*.- La coherencia se refiere a hasta qué punto la memoria recuperada involucra una historia lógica en un tiempo específico y lugar, en vez de fragmentos de la experiencia original o una fusión de muchas experiencias similares; c) *accesibilidad*.- La accesibilidad se refiere a la facilidad de recuperación de la memoria; d) *perspectiva del tiempo*.- Se refiere a la claridad percibida en la memoria acerca de cuándo tuvo lugar la experiencia. Esto incluye el día, mes y año de la experiencia y el sentimiento subjetivo de cuánto tiempo ha pasado desde que el

evento ocurrió; e) *detalles sensoriales*.- Esta dimensión se refiere al grado en que los detalles sensorios son re-experimentados durante la recuperación de la memoria.

Otros componentes fenomenológicos que son estudiados mediante este instrumento son: f) *intensidad emocional*.- Se refiere a la intensidad de las emociones experimentadas en dos momentos: en el momento de la codificación y en el de la recuperación; g) *perspectiva visual*.- Se refiere, por ejemplo, a la perspectiva de memoria individual que tiene cada uno en su cabeza. Es decir, en los recuerdos en primera persona los individuos ven la experiencia en su memoria a través de sus propios ojos, como si estuvieran volviéndola a vivir. En los recuerdos en tercera persona, en cambio, los individuos se ven en la memoria como si ellos fueran un observador que los mira. La evidencia sugiere que los recuerdos en tercera persona puedan servir a una función de distanciamiento o de regulación de la emoción; h) *memoria compartida*.- Se refiere a hasta qué punto la memoria es compartida con otras personas. i) *Distanciamiento*.- Se refiere al grado de distanciamiento del Yo, de la experiencia descrita en la memoria. Por ejemplo, los recuerdos que son particularmente negativos, hacen que la persona se perciba con un Yo diferente y se distancie psicológicamente del Yo actual y por último j) *valencia*.- Se refiere al grado en que la experiencia se percibe como positiva o negativa en la memoria. Esta dimensión incluye la valencia del evento, la valencia de la experiencia emocional en el momento del evento y la valencia de la experiencia emocional en el momento de la recuperación. Entonces el estudiar la fenomenología de los recuerdos autobiográficos aporta resultados interesantes del proceso de recuperación de los mismos, sin embargo hay pocos estudios solo los hechos por Sutin y Robins (2007) que utilizan esta metodología.

Como conclusión en este apartado, podemos señalar que se revisaron diferentes estudios sobre la memoria autobiográfica, su organización, la metodología para ser estudiada, sus componentes, su fenomenología. Y se puede resumir con ello que la construcción de los recuerdos autobiográficos va a depender del acceso al conocimiento autobiográfico base, que este conocimiento autobiográfico base está organizado de modo jerárquico, y que cada nivel de la jerarquía proporciona índices o modos de acceder a otros niveles, facilitándose así la recuperación de recuerdos

(Conway & Bekerian, 1987; Barsalou, 1988; Williams & Scott, 1988; Williams & Dritschel, 1992; Williams, 1996). También se señala que las claves, la imaginación, las emociones, el lenguaje y la misma recuperación son componentes principales en el proceso de recuperación de recuerdos autobiográficos. Y cabe resaltar cómo el estudio de la memoria autobiográfica ha sido muy importante en los últimos años a la vista de los investigadores de diferentes campos, ya que resulta muy interesante la fenomenología de los recuerdos autobiográficos. Por ello, Sutin y Robins (2007) mencionan que si queremos comprender cómo se da la recuperación de los recuerdos autobiográficos, debemos estudiar su fenomenología. Ahora bien, en el siguiente apartado se describirá el tema de cómo la memoria autobiográfica posee una relación importante con el concepto del Yo.

1.6.- MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA Y CONCEPTO DEL YO

En este apartado vamos a concentrar la atención en la relación entre la memoria autobiográfica y el Yo, entre la memoria personal y la construcción de la identidad personal. Consideraremos las conceptualizaciones de Brewer (1986), Barclay & Smith (1992) como prototipos de esta categoría, ya que sus estudios acentúan diferentes aspectos del vínculo entre el recuerdo de eventos experimentados y el concepto del Yo.

Brewer (1986) define este tipo de memoria como memoria de información relativa al Yo, distinguiendo la memoria personal, los hechos autobiográficos y la memoria genérica personal. Brewer defiende la opción de denominar memoria recolectiva a ese tipo de memoria en la que el sujeto recuerda un episodio específico de su experiencia pasada, mientras que la memoria autobiográfica es aquella que designa información relativa a la imagen o concepto del Yo. Más allá de la discusión terminológica, la propuesta de Brewer contempla el incremento de información genérica a medida que el episodio evocado adquiere sentido dentro de un esquema. El esquema del Yo articula, desde esta perspectiva, recuerdos autobiográficos de diferentes cualidades fenomenológicas e índice de ocurrencia que se integran en su constitución.

Barclay y Smith (1992), destacando el papel de las prácticas socioculturales en los orígenes y desarrollo de la memoria, sugieren que los recuerdos devienen autobiográficos en su uso y en la manera en que se les da ciertos significados teniendo en cuenta el aspecto afectivo y emocional, es decir la interpretación que le da el mismo ser humano. De este modo, subrayan, la relevancia de las reconstrucciones conjuntas de los eventos memorables, que permiten la vinculación de historia personales, brinda claves cognitivas y emocionales para interpretarlas y formas culturales para compartirlas. En esta construcción de interpretación y transmisión ejerce un papel importante la narrativa. Bruner (1990) ha escrito persuasivamente sobre la importancia de la narrativa en las vidas humanas y los inicios de ésta en la vida del niño. Señala que el Yo adquiere significado en las circunstancias históricas de la cultura en la que participa. Se sostiene en unos significados, lenguajes y narraciones que son cultural e históricamente específicos.

Potter y Wetherel (1987) mencionan que la gente usa su lenguaje para construir versiones del mundo social y construyen sus historias de vida personal seleccionando activamente diferentes relatos a partir de una serie de recursos preexistentes, de modo que una persona puede construir muchos y diferentes relatos acerca de un mismo fenómeno, que bien podría ser su propia historia. Esta variabilidad que es distintivamente humana sería el medio a través del cual se crea y recrea el sentido del yo (Bruner, 1987).

Nelson (2001) concibe igualmente que la memoria autobiográfica es una historia que aporta forma y significado al Yo, como un viaje a través del tiempo. El Yo es así concebido como protagonista central de la memoria autobiográfica y como narrador de la historia personal, lo que permite establecer un sentido del Yo, un pasado temporal único, una historia del Yo así como cumplir funciones sociales, incluyendo la de situar al individuo en un grupo cultural al cual pertenece.

El recuerdo de un evento pasado necesariamente se acompaña por nuestra propia convicción de nuestra existencia en el momento en que el evento pasó. *“No se puede recordar algo que haya pasado hace un año sin una convicción tan fuerte como la memoria puede dar de que yo, la misma persona que ahora recuerda ese*

evento, sea la que existió entonces “ (Reid, 1994, pág. 208). Es importante señalar, como menciona William James (1950), que el Yo no es una condición o factor unificador estable, sino más bien es el resultado de factores del contexto social y cultural en donde se desenvuelve el individuo. Tomando este punto de partida, es importante en el ser humano el hecho de compartir con otros sus vivencias personales. Debido a esto, el siguiente apartado detalla con mayor profundidad la continuidad del Yo a través del uso del lenguaje.

1.6.1.-Función de la memoria autobiográfica: continuidad del yo e importancia del lenguaje.

Hay dos aspectos de estructuración temporal que caracterizan a la memoria autobiográfica: El primero es situar el evento en el tiempo específico del pasado en relación con el presente. Y el segundo es la secuencia temporal dentro del episodio recordado. La importancia de esto es fundamental para el desarrollo de la memoria autobiográfica, ya que una función importante de este tipo de memoria es la de proporcionar el sentido de la continuidad del Yo, del pasado al futuro (Nelson, 1989, 1996).

Con la aparición del lenguaje en el ser humano, la memoria organizada podría aplicarse específicamente a la función de compartir el conocimiento en el grupo social. Con el lenguaje los individuos son capaces de transmitir información específica sobre lo que ellos habían experimentado o habían observado a otros miembros del grupo.

Es importante señalar que Vigotski (1978) era partidario de la idea de que las narraciones de los recuerdos personales se construyen durante las interacciones sociales, de modo que la cultura proporciona las herramientas necesarias para llegar a convertirse en un miembro competente de la misma. De esta manera, todas las destrezas a adquirir se desarrollan en primer lugar durante la interacción social, para luego ser interiorizadas gradualmente por el sujeto. En lo referente a la memoria autobiográfica, esta tarea bien puede conceptuarse como el aprendizaje de la forma

de narrar el pasado de un modo coherente y culturalmente apropiado. Fivush (1994) afirma que durante la participación de conversaciones guiadas por los adultos sobre sus experiencias pasadas, los niños aprenden las formas narrativas apropiadas de contar el pasado. Neisser (1994) coincide con ella, al defender que recordar consiste en una destreza que los niños aprenden en escenarios sociales, a lo que añade que todos comenzamos recordando con y para otras personas. De esta manera después seremos capaces de crear narrativas para nosotros mismos.

Por lo tanto, los recuerdos episódicos individuales podrían convertirse en las narrativas episódicas, estableciendo un puente de memoria compartida que podría pasarse más adelante a través de los medios simbólicos a las distintas generaciones. El poder de estas narrativas es tal que las personas “recuerdan” a menudo detalles de un evento específico que quizá nunca pasó, meramente porque esto es algo típico de la narrativa de ese evento, y a su vez esto constituiría una fuente para una gran parte de su sentido de identidad.

Nelson (2003) afirma que las narrativas proporcionan a los sujetos modos comunes de entender y explicar el mundo, proporcionando además información de nuestro lugar en una sociedad y sobre los comportamientos que resultan adecuados o no en dicha posición, este tema de la narrativa en los recuerdos autobiográficos, se volverá a tratar con mayor profundidad en el capítulo 3.

Se concluye, por tanto, este apartado resaltando la importancia de la interacción social con otros en el desarrollo del concepto del Yo, ya que al escuchar y contar narrativas del pasado, especialmente cuando somos niños y estas narraciones son guiadas por nuestros padres, desarrollamos una noción del Yo en el tiempo. Nelson y Fivush (2006) afirman que el lenguaje es el medio y la narrativa el mecanismo para su desarrollo. *“Sin la habilidad de discutir, comparar, negociar, unos con otros, las perspectivas de eventos del pasado, un niño no podrá ser capaz de construir una comprensión del YO y del OTRO, como entidades psicológicas que existen a través del tiempo”*. (Fivush & Nelson, 2006; p.248).

Todas estas interacciones sociales se llevan a cabo en un sistema llamado cultura, y en éste existen diferencias o semejanzas acorde al género, por lo tanto, en el siguiente apartado se hablará sobre diferentes estudios que se enfocan en la relación del género y la memoria autobiográfica.

1.7.- GÉNERO Y MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA.

Como se mencionó anteriormente, la memoria autobiográfica implica el almacenamiento y recuperación de información referente al Yo (Baddeley, 1992). Su función básica es la construcción y mantenimiento del Yo y su identidad (Robinson, 1992). Ese concepto del Yo juega un papel activo en la organización e interpretación de las experiencias pasadas. (Barclay & Subramanian, 1987; Neimeyer & Metzler, 1994). Uno de los aspectos más sobresalientes de la identidad es el género. El género no se concibe como un rasgo individual, si no, como un rasgo emergente de la situación social, es decir: "*Un sistema de significados que organiza las interacciones y gobierna el acceso a los recursos, se conceptúa como un verbo, no como un nombre*" (Crawford, 1995, pág. 12).

Crawford y Chaffin (1977) proponen una reconceptuación de la noción de género, entendiéndola como un sistema que funciona a tres niveles: sociocultural, interactivo e individual. En el nivel sociocultural, el género gobierna el acceso a los recursos. En el nivel interactivo, las mujeres y los hombres son tratados en forma diferente en las interacciones cotidianas y se comportan de manera diferente. En el nivel individual, las mujeres y los hombres aceptan la distinción de género como parte del autoconcepto. Desde esta perspectiva, el género se considera como una actuación social (...) "*Con ellos y otros como público, ellos crean activamente y construyen su género*" (Crawford, 2006, pág. 33)

Aunque en la investigación sobre memoria autobiográfica se han utilizado participantes hombres y mujeres, los efectos de género sobre la memoria autobiográfica han sido habitualmente olvidados o considerados de interés secundario (Davis, 1999). Sin embargo, existen diferentes estudios comparativos que

han tomado esta variable, género, como una variable principal, encontrando en algunos escasas o nulas diferencias y en otros diferencias que merecen ser consideradas. Dentro de los resultados de estudios comparativos de mujeres y hombres, se indican ciertas diferencias en algunos aspectos de memoria autobiográfica, como el desarrollo, la edad, la macroestructura y la accesibilidad de recuerdos autobiográficos y otros están relacionados con la forma de estos recuerdos, su longitud, elaboración, emociones y estados mentales implicados. (Cala & De la Mata, 2006, 2010). En el siguiente apartado se hablará de algunos de estos estudios.

1.7.1.-Estudios comparativos entre hombres y mujeres sobre memoria autobiográfica.

En los estudios comparativos sobre memoria autobiográfica entre hombres y mujeres se han tomado en cuenta aspectos como la edad del primer recuerdo, la accesibilidad, el contenido emocional etc. Este apartado se subdivide en cada uno de ellos.

1.7.1.1.- Edad del primer recuerdo.

En un estudio realizado por Hayne y MacDonald (2003) con estudiantes universitarios en Nueva Zelanda, procedentes de dos grupos culturales Pakeha (de origen europeo) y maoríes, hombres y mujeres, se encontraron diferencias con respecto a la edad en el primer recuerdo, la cual era menor en las mujeres que en los hombres. Sin embargo, otros investigadores no han encontrado diferencias de género en la edad del primer recuerdo en culturas diferentes (Wang, 2001; Wang, Conway & Hou, 2005; Ruiz, De la Mata & Santamaría, 2006).

1.7.1.2.-Accesibilidad.

Penélope Davis (1999) realizó una investigación que incluía cinco estudios en los que se analizó los acontecimientos ocurridos a niños y niñas (Experimento 1) mujeres y varones adultos. (Experimento 2, 3, 4 y 5). Davis encontró que las niñas tenían un acceso mayor a los recuerdos autobiográficos de experiencias emocionales. Las niñas recordaron más eventos y más rápidamente que los niños cuando se les

pidió que evocaran recuerdos asociados a emociones diferentes (Experimento 1). En cuanto a los resultados obtenidos con los adultos (Experimento 2, 3, 4 y 5), las mujeres recordaron más eventos de la niñez y los evocaron más rápidamente que los hombres. Se encontró también una mayor accesibilidad a los recuerdos en las mujeres con respecto de los hombres cuando evocaban eventos emocionales, sin encontrarse diferencias significativas entre mujeres y hombres en el número de eventos emocionales evocado. Es decir, que aunque hombres y mujeres evocaran la misma cantidad de eventos emocionales, las mujeres los evocaban con mayor facilidad y rapidez.

1.7.1.3.-Forma

Los resultados de distintas investigaciones muestran que los recuerdos autobiográficos de las mujeres son más largos, contienen más detalles y son juzgados tanto por hombre como por mujeres más exactos (Buckner & Fivush, 1998). Estas diferencias se acentúan más en los recuerdos de eventos que ocurrieron después de la edad de siete años (Bauer, Stennes & Haight. 2003). Al respecto, algunas interacciones interesantes entre el género y cultura fueron observadas por Wang (2001). En un estudio transcultural con estudiantes de EE.UU. y China, esta autora observó, sólo en estudiantes chinos (pero no en americanos), que las mujeres elaboraron narrativas más largas de su primer recuerdo que los hombres. Estos datos muestran la necesidad de ahondar las interacciones entre género y cultura. Estas interacciones pueden ser de gran interés para el análisis de la construcción del género en el contexto cultural. (Cala & De la Mata, 2006).

1.7.1.4.-Macroestructura.

Algunos recientes estudios han mostrado las diferencias entre mujeres y hombres en la macroestructura de la memoria autobiográfica (Niedzwienska, 2003). Al respecto, la investigación ha demostrado generalmente la existencia de un "pico de reminiscencia" entre la edad de 20 y 30 años (Rubin, Rahhal & Poon, 1998; Rubin, Wetzler & Nebes, 1986). Sin embargo, Niedzwienska encontró que el pico de reminiscencia, que normalmente suele estar entre los 20 y 30 años, no coincidía cuando se comparaban mujeres y hombres. Mientras que la mayoría de los sucesos

(un tercio) de los recuerdos de los hombres se situaban en un período de los 15 a los 20 años, en el caso de las mujeres estos correspondían al período de los 25 a los 30 años.

En un estudio transcultural sobre amnesia infantil con estudiantes adultos de EE.UU., Reino Unido y China, Wang, Conway y Hou (2004) encontraron que las mujeres en las tres culturas recordaron más recuerdos autobiográficos del período anterior a la edad de cinco años. En contraste, otros estudios no han encontrado ninguna diferencia de género en la macroestructura de la memoria autobiográfica. Bauer et al. (2003), por ejemplo, solicitaron a estudiantes universitarios, mujeres y hombres, ocho recuerdos personales, cuatro de un período antes de la edad de siete años y cuatro después de ese período. Los resultados no revelaron ninguna diferencia entre mujeres y hombres en la edad estimada de los recuerdos.

Rubin Schulkind y Rahhal (1999) en sus estudios no observaron ninguna diferencia de género en la macroestructura de la memoria autobiográfica usando diferentes metodologías. Rubin et al. (1999), tampoco encontraron ninguna diferencia de género en la distribución de recuerdos personales autobiográficos e importantes a lo largo del vida, o en la distribución de conocimiento sobre eventos públicos.

Janssen et.al. (2005), por su parte, con una muestra grande (casi 2000 participantes adultos) de Estados Unidos y Holanda, encontraron diferencias de género en el "pico de reminiscencia". En este caso, la diferencia se produjo en un sentido contrario al de otros estudios, ya que el pico de reminiscencia para los adultos de 40 años o más, era más temprano en las mujeres (13-14 años) que en los hombres (15-18 años). Otro hallazgo interesante en este estudio fue la interacción de la cultura y el género. En sus conclusiones estos autores proponen un modelo que distingue dos funciones de la codificación: Una función de codificación independiente de la cultura y el género y la otra función que dependía de la cultura y el género para la codificación. Este tema de la cultura se retomara en un apartado posterior ya que también ha aportado datos interesantes en el estudio de la memoria autobiográfica.

1.7.1.5.-Contenido.

Existen estudios que han encontrado diferencias de género en los datos contenidos en las narraciones de sus recuerdos. Por ejemplo, los recuerdos autobiográficos de las mujeres, tanto de su infancia como de etapas más cercanas, suelen estar centrados en temas de afiliación. Así, los recuerdos de su infancia suelen relacionarse con sus hermanos, los juegos o las relaciones con sus padres (Buckner & Fivush, 1998). La relación con los demás parece ser un elemento clave en los recuerdos de las mujeres sobre su pasado personal (Belenky et. al. 1986, Thorne, 1995, cit. En Buckner & Fivush, 1998). Los recuerdos autobiográficos construidos por los varones, por el contrario, suelen centrarse en el dominio y la actuación, Suelen recordar sucesos en los que conseguían un objetivo, o de alguna manera eran autosatisfechos. Relacionado con este aspecto, otros estudios han encontrado diferencias con respecto a la inclusión de personas o detalles en los recuerdos. Mientras los hombres no suelen dar muchos detalles y apenas aparecen otros personajes en sus recuerdos autobiográficos, en los relatos de las mujeres éstos aparecen continuamente. Todo ello ha hecho que la memoria autobiográfica de los hombres pueda caracterizarse como separada, independiente, y la de las de las mujeres como conectada o dependiente (Oyserman & Markus, 1993, cit. en Buckner & Fivush, 1998).

Neidzwienska (2003) aportó datos muy relevantes para los análisis comparativos de memoria autobiográfica en varones y mujeres, en un estudio donde se les pedía a los participantes que escribiesen de la manera más detallada posible los tres sucesos de su vida que recordarán con mayor claridad. Una vez construidos estos relatos, se les pedía que los puntuasen de 1 al 7 con respecto a la frecuencia del recuerdo, su importancia personal, la intensidad de la emoción etc. Los resultados de este estudio mostraron que los hombres solían relatar más sucesos de accidentes y viajes que las mujeres, mientras que éstas relataban acontecimientos tales como enfermedades, nacimientos o muertes en mayor medida que los hombres. En este mismo estudio, Neidzwienska (2003) consideró las dimensiones de agencialidad y comunión. La agencialidad se refiere a la existencia de un organismo como individuo, manifestándose los procesos de formación y separación. La dimensión de

comunidad se refiere la participación de una persona dentro de una organización más amplia, manifestándose a ella misma en contacto y unión.

Dentro de la dimensión de agencialidad existían las categorías de: autodominio, status/victoria, logros/responsabilidad y empoderamiento. Los temas de comunión eran amor/amistad, dialogo, cuidado y comunidad. Tomando en cuenta estas categorías, este estudio sólo encontró diferencias significativas dentro de la agencialidad en status/victoria, en la que los hombres tenían puntuaciones más altas y dentro de la categoría diálogo y cuidado, en la que la mayor puntuación la obtenían las mujeres. Estos resultados no mostraban diferencias significativas al comparar el total de recuerdos anotados en cada una de las dimensiones en hombres y mujeres. Otros estudios en los que se han tomado como variables, el género y los recuerdos autobiográficos, han encontrado que en sus recuerdos las mujeres se enfocan más en las interacciones interpersonales que los varones (Niedwieska, 2003; Schulster, 1995), que los recuerdos personales de mujeres se enfocan más en temas de afiliación, mientras que en los varones los temas se centran en el dominio y la actuación (Buckner & Fivush, 1998). Además, en los recuerdos personales de adolescentes, las mujeres incluyen más temas de comunión que los hombres (Ely, Melzi, Hadge, & McCabe, 1998). Y que los recuerdos de las mujeres sobre las relaciones del pasado, son más vívidos que las de los hombres

Algunas propuestas de las diferencias de género con respecto al contenido narrativo, se atribuyen a factores biológicos y sociales. Entre los biológicos destacan que estas diferencias se deben a la organización del cerebro (Persinger & Richard, 1995) o que las hormonas en las mujeres juegan un papel muy importante en las tareas de memoria episódica (Jacobs et al., 1998; Yonker, Eriksson, Nilsson, & Herlitz, 2003). En cuanto a la perspectiva social, el papel tradicional de las mujeres es la actuación como consejeras y comunicadoras (Valian, 1998). Esto sugiere que las narrativas de recuerdos del pasado, están subordinadas a las interacciones personales y el lenguaje apoya en particular tales interacciones. Por lo tanto, algunos estudios sugieren que esta diferencia proviene de los inicios del desarrollo del lenguaje, de las interacciones que tienen los padres y madres con hijos e hijas al hablar sobre sus recuerdos. (Ely, Gleason, & McCabe, 1996). La evidencia existente

al respecto indica que la socialización específica de cada género es diferente, ya que a las mujeres más que a los hombres se les anima a enfocar sus narraciones a las relaciones y emociones y se promueve la comunicación al hablar de eventos del pasado. (Bauer et al., 2003; Ely et al., 1996; Fivush, Haden, & Reese, 2006; Reese, 2002).

Por este motivo, dado que las interacciones humanas son mediadas principalmente a través del lenguaje, los intercambios verbales son importantes en el momento de tratar los recuerdos autobiográficos. Además, las descripciones del discurso del pasado son herramientas muy ricas en contenido evaluativo y pueden contribuir en la intensidad con que se revocan los eventos (Labov, 1972). Es por esto que durante los últimos años, un creciente número de estudios, ha revelado el papel tan importante que desempeña la interacción cara a cara entre niños y adultos en el desarrollo y formación de sus narrativas autobiográficas (Pasupathi, 2001.; Fivush, 1997.; Fivush & Haden, 2003).

Por lo tanto, el contexto social juega un papel muy importante en el desarrollo de la memoria autobiográfica, ya que la forma en cómo aprenden hombres y mujeres a hablar y escuchar sobre eventos personales del pasado, interviene en como aprenderán a construir de determinada manera sus narrativas autobiográficas. En este sentido, algunas investigadoras e investigadores han tomado como tema de estudio fundamental las interacciones sociales, analizando situaciones de reminiscencia como una parte importante de las interacciones familiares (Fivush & Nelson, 2006; Reese & Farrant, 2003), prácticas de socialización que pueden influir en las maneras de recordar y evaluar eventos personales del pasado en hombres y mujeres. (Buckner & Fivush, 2000; Nelson & Fivush, 2004) e interacciones de padres y madres con sus hijos e hijas al co-construir una experiencia compartida en una atmósfera de colaboración. De esta manera, aunque estas narrativas son fundamentales para nuestra construcción individuos, las mismas no ocurren fuera del contexto social y cultural en que se producen. (Nelson, 2003).

Los estudios realizados desde esta perspectiva han revelado cuestiones importantes, por ejemplo que: A) Madres y Padres utilizan un discurso y estilo del discurso diferente al hablar con sus hijos y con sus hijas y B) Que existe una relación consistente entre los recuerdos de padres y sus niños.

Con respecto al primer punto, los estudios señalan diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la elaboración, volumen emocional, referencia a otros y autonomía al hablar sobre eventos del pasado entre padres e hijos. En lo que se refiere a la elaboración, se han identificado diferencias en los estilos narrativos según el grado de elaboración. El estilo de alta elaboración se caracteriza por situar la experiencia del pasado en un contexto amplio, es decir, cómo pasó, cuándo, dónde y con quién. Todos estos elementos se incluyen en la narrativa del evento. Sin embargo, un estilo de baja elaboración se caracteriza como más instrumental, con una narrativa más corta y enfocada más a la exactitud de la evocación del recuerdo. Al respecto, las investigaciones realizadas por Fivush y Reese (1992), Reese, Haden y Fivush, (1993) o Fivush, Haden y Reese (2006), entre otras, han demostrado que en las interacciones para hablar sobre eventos del pasado, los padres y las madres, utilizan un estilo más elaborativo con las niñas que con los niños. Ahora bien, en cuanto a volumen emocional, este aspecto, lo retomaremos más detalladamente en un apartado posterior. Enseguida se hablará sobre cómo se presenta la referencia a otros y la autonomía en las conversaciones madres e hijos. Así, por ejemplo, Fiese y Skillman (2000) han rastreado el proceso de socialización a través de historias familiares que madres y padres cuentan a sus niños y niñas. Según los datos de este estudio, no existe diferencia entre padres y madres o entre hijos e hijas en los temas de afiliación y de logro en las narrativas. Sin embargo, sí se observan diferencias en temas de autonomía, en el sentido de que los hijos están más expuestos a este tema que las hijas. Esto además, lo hacen con mayor frecuencia los padres que las madres.

Ahora bien refiriéndose al segundo punto sobre la relación entre los recuerdos de padres e hijos, el estudio de Buckner y Fivush (2000) encuentra que cuando se pidió a los padres y madres que recordaran eventos de su niñez a sus hijos, madres y padres contaron más historias y se orientaron socialmente más hacia las niñas que a los niños. Estos datos nos aportan otro punto importante de las relaciones

entre los recuerdos de los padres y los recuerdos de los niños. Varios estudios han explorado la relación entre los estilos que utilizan padres y niños al hablar de eventos pasados. Ello indica que hay un vínculo entre las maneras en que las madres y los padres actúan recíprocamente con sus niños y el formato de los recuerdos autobiográficos de estos niños (Fivush, 2007; Fivush & Fromhoff, 1988; Haden, 2003; Reese & Fivush, 1993; Reese, Haden & Fivush, 1993). Niños cuyas madres al hablar sobre eventos del pasado han usado una mayor orientación (quién, dónde, cuándo) y evaluación (cómo, por qué, condiciones emocionales) usarán más recursos de orientación y evaluación al hablar sobre eventos del pasado con un investigador (Haden, Haine & Fivush, 1997).

Teniendo cuenta todos los estudios expuestos en este apartado, las posibles diferencias de género en cuanto al contenido dependerán en gran medida de las diferentes maneras en que mujeres y hombres han aprendido a construir sus narrativas autobiográficas en las interacciones con otros. En este aspecto, hay que poner un énfasis especial en cómo se da la socialización de las emociones, ya que la cantidad y los detalles del discurso de tipo emocional se observa de manera diferente dependiendo del género (Fivush & Reese, 1992), sin descartar al igual el papel importante que juega la cultura. Por tal motivo a continuación se hablará del contenido emocional y el género y después de la cultura y la memoria autobiográfica.

1.7.1.6.- Género y contenido emocional.

Como hemos observado, una característica común en los informes autobiográficos de hombres y mujeres es su volumen emocional. Este asunto ha sido investigado de diferentes maneras: estudios sobre el recuerdo de los niños (Fivush & Kuebli, 1997), análisis de las recolecciones de adultos sobre experiencias de su niñez (Howes, Siegel, & Castaño, 1993), o recolecciones de adultos de eventos autobiográficos recientes (West & Bauer, 1999). En general, se ha observado que al relatar experiencias pasadas se encuentra ligado a los recuerdos un alto contenido emocional.

La investigación ha revelado de forma consistente que cuando se pide a las personas que recuerden experiencias pasadas de sus vidas, la mayoría de las experiencias que se recuerdan son de naturaleza emocional (por ejemplo, Davis & Schwartz, 1987; Dudycha & Dudycha, 1933). Respecto a la emocionalidad, algunos estudios señalan que los recuerdos de eventos personales en hombres y mujeres difieren en la inclusión de información emocional e interpersonal. Las mujeres usan una cantidad mayor y más variedad de palabras que indican emoción que los hombres al describir sus experiencias pasadas (Adams, Kuebli, Boyle, & Fivush, 1995,; Bauer et al., 2003; Fivush et al., 2003). Las mujeres no sólo incluyen un número mayor de referencias de sus propios estados emocionales, sino también un número mayor de referencias a estados emocionales de otros. Además, si se les pide evocar experiencias de vida de tipo emocional, las mujeres evocan más recuerdos de experiencias personales positivas y negativas que los hombres (Davis, 1999,; Fujita, Diener, & Sandvik, 1991,; Seidlitz & Diener, 1998).

Con respecto a la evocación de recuerdos autobiográficos emocionales, existen dos hipótesis, la primera es la hipótesis de la intensidad del afecto y la segunda la hipótesis de estilos cognitivos. La hipótesis de la intensidad del afecto sugiere que las mujeres tienen una habilidad superior, tanto para experimentar como para recordar con una intensidad emocionalmente mayor, eventos de su vida en comparación con los hombres, ya que las mujeres logran codificar eventos personales de manera más intensa. (Fujita, Diener & Sanvic, 1991). Por el contrario la hipótesis de estilos cognitivos señala que las mujeres difieren de los hombres con respecto a su manera de codificar, evocar y pensar acerca de las experiencias emocionales y también en las estrategias que utilizan para generar respuestas durante pruebas de memoria de tipo experimental (Seidlitz & Diener, 1998).

Siguiendo la hipótesis de estilos cognitivos, un estudio realizado por Piefke et. al. (2005) sugiere que la existencia de diferencias relativas en mecanismos neurales subyacentes a la recuperación de memorias de tipo emocional autobiográfico podría apoyar la hipótesis de estilos cognitivos, ya que lo que esto refleja es el uso de estrategias cognitivas específicas distintas en hombres y mujeres cuando se evalúan memorias autobiográficas. El estudio concluye que, a pesar de

que estas estrategias sean distintas, tanto hombres como mujeres lograron evocar exitosamente eventos de su pasado.

En un estudio de Davis y Schwartz (1987) en el que se analizó el contenido emocional se encontró que éste era significativamente superior en el caso de las mujeres. Los resultados mostraron que las mujeres puntuaron más alto en cuanto a importancia personal o carga emocional. Pero mujeres y hombres no sólo recordaron distintos tipos de episodios, sino que también describieron los eventos que recordaban de manera diferente. En mayor medida que los hombres, las mujeres situaron sus experiencias personales en un contexto interpersonal, incluyendo en más ocasiones a otras personas en sus recuerdos. Además, sus narraciones incluían más información sobre aspectos emocionales de los sucesos. Esto nos señala que las mujeres (en sus conductas y autoconcepto) se definen más en relación con los demás que los hombres. (Neidzwienska ,2003)

Waldfoegel (1948) menciona que las diferencias de género en la estratificación de la emoción pueden ser particularmente pertinentes para entender el impacto que tiene el género en la memoria autobiográfica. Quizá se deba a que desde muy temprano en la vida, las mujeres socializan y procesan recursos de información emocional en mayor medida que los hombres. Una consecuencia importante de esto es el enriquecimiento de la complejidad de conexiones asociativas entre las representaciones conmemorativas de eventos emocionales. Dado que la mayoría de los recuerdos autobiográficos es emocional por naturaleza, esto debe mejorar la accesibilidad de recuerdos autobiográficos más en las mujeres que en los hombres.

Davis (1999) encontró que cuando a hombres y mujeres se les pide evocar recuerdos de su niñez, las mujeres evocaban más recuerdos emocionales que los hombres. Sin embargo hombres y mujeres no difirieron en la evocación de recuerdos no-emocionales. Fujita, Diener y Sandvik (1991), por su parte, encontraron una ventaja en las mujeres con respecto a los hombres en la evocación de recuerdos emocionales con valencia positiva y negativa. Las mujeres evocaban más eventos felices e infelices que los hombres, datos que concuerdan también en la investigación

de Davis (1999). Los resultados de estos estudios muestran diferencias de género consistentes en la emocionalidad. Las mujeres son más emocionales que los hombres, sus recuerdos emocionales están llenos de una variedad más grande con respecto a los hombres, y en ellos aparecen más escenas interpersonales de carácter interpersonal (Davis, 1999). En contraste, estudios como el de Bloise & Johnson (2007) no mostraron ninguna diferencia de género en el reconocimiento de la memoria para la información emocional o neutra. Sin embargo este estudio destaca que el nivel de sensibilidad emocional que tenga un individuo es un predictor más fuerte de su recuperación de recuerdos de tipo emocional que su género, sugiriendo que la memoria para la información emocional no sólo está determinada por el género, sino también refleja la sensibilidad de una persona a la información emocional en su ambiente.

Estas diferencias de género en cuanto al volumen emocional de recuerdos autobiográficos también se han encontrado en el relato de experiencia del pasado en niños. Las narraciones de eventos del pasado en niños y niñas no difieren en cuanto a su emocionalidad, para la edad de 6 años. Sin embargo, al recordar eventos pasados, las niñas después de los 6 años usan un mayor número y variedad de palabras relacionadas con emociones que los niños. (Adams, Kuebli, Boyle & Fivush, 1995; Kuebli, Butler & Fivush, 1995).

Otros estudios han sugerido que estas diferencias pueden atribuirse a los papeles sociales desempeñados según el género y con las tendencias o motivaciones dominantes en mujeres y hombres. En concreto se refieren a agencia y comunión (Bakan, 1966 citado por Jayme & Sau, 2004). La agencia es una tendencia motivacional por la que las personas se orientan al Yo, mientras que la comunión se orienta hacia los otros y a la relación con ellos. Al respecto, se ha encontrado que las mujeres tienden más a la comunión y buscan conexiones íntimas con otras personas, y los hombres se orientan mayormente hacia la agencia, siendo más independientes y prefiriendo la separación. En la revisión de literatura al respecto, podemos encontrar diferencias de género respecto de la cognición, motivación, emoción y la interacción social. Estos estudios sugieren que los hombres están menos dispuestos o preparados para expresar sus emociones, ya que ello amenaza su sentido de confianza en sí

mismos y su autonomía. Es decir, las emociones los llevan a la vulnerabilidad, a la ansiedad, al miedo y a la tristeza.

Por lo tanto, existe una base importante para considerar que las diferencias anteriores se derivan de la manera en que los padres intervienen en el proceso de socialización y conversación al evocar recuerdos de experiencias del pasado (Fivush, 2007). En el contexto de las conversaciones entre los padres y sus hijos, sobre las experiencias del pasado, las madres y los padres utilizan mayor variedad de condiciones emocionales con las hijas que con los hijos (Adams et al. 1995), tal como destacamos en el apartado anterior.

Fivush (1998) y sus colegas han sugerido que las mujeres desde niñas oyen y usan vocabulario más amplio y variado para contar sus experiencias emocionales. De esta manera, suelen entender las emociones como personalmente significativas y pensar y hablar más sobre sus recuerdos de una forma más emocional que los hombres. (Fivush & Kuebli, 1997; Reese, Haden & Fivush, 1996.) Al respecto, en el estudio realizado por Bloise & Johnson (2007), cuyo objetivo fue analizar las diferencias de género en la información de memoria autobiográfica, emocional y neutra, se encontró que las mujeres evocaron información más emocional que los hombres. Y cuando la información neutra fue acentuada, las mujeres evocaron información más neutra que los hombres. Además, las mujeres incluyeron unidades de significado de la escritura y evaluaciones más emocionales. Una explicación de esto es que las mujeres emplean estrategias para organizar la información de sus experiencias debido a la práctica. (Davis, 1999). El apoyo para esta hipótesis se asocia con los estudios de memoria autobiográfica en la niñez temprana y en la madurez. Investigaciones con padres e hijos indican que al hablar de cosas pasadas, las niñas empiezan a informar recuerdos más elaborativos y detallados más temprano que los hombres, aproximadamente 70 meses. Ello probablemente como resultado de que las madres y padres usan un estilo más elaborativo al hablar de experiencias pasadas con sus hijas que con sus hijos (Fivush, 1998).

Apoyando esta perspectiva, en un estudio longitudinal con niños de tres años y medio a seis años por Adams, Kuebli, Boyle y Fivush, (1995) se encontró que madres y padres hablan de manera diferente sobre las emociones del pasado con sus hijos e hijas, es decir, cuando hablaban con sus hijas, sobre todo al referirse sobre la tristeza, madres y padres hablaban de manera más detallada y más amplia, con ellas que con los hijos, además aunque no se encontraron diferencias entre niños y niñas de los 3 años $\frac{1}{2}$, a la edad de 6, se observó que las niñas hablaban tres veces más que los niños sobre las emociones. Estos datos llevaron a los autores a concluir que estas diferencias podrían explicarse, por lo menos en parte, por las diferencias en el proceso de socialización. Cuando los padres hablan más sobre emociones, más con sus hijas que con sus hijos, pueden estar dando implícitamente una instrucción a sus hijas: que las emociones son un aspecto importante de su experiencia. Al respecto, existe más evidencia que corrobora este punto, ya que se ha identificado que los hijos e hijas de madres que hablan más sobre emociones con sus hijos e hijas. También tienden a hablar más sobre sus experiencias emocionales de eventos del pasado (Kuebli, Butler & Fivush, 1995). Otro estudio realizado por Fivush, Brotman, Buckner y Goodman (2000), con niños de nivel preescolar, encuentra que madres y padres tienden a hablar de una manera más amplia y analizar las causas de la emoción de tristeza, más con sus hijas que con sus hijos, a pesar del hecho de que las niñas no hablaron más sobre esta emoción que los niños. Al igual, este estudio reveló como aspecto importante, el hecho de que ambos tanto madres como padres, se enfocaron más en las relaciones interpersonales al hablar con sus hijas que sus hijos.

Bird, Reese y Tripp (2006) también hallaron diferencias en la interacción madre-niño al hablar sobre eventos del pasado. Estas autoras encontraron más conversaciones sobre eventos del pasado con niñas que con niños, estas diferencias, sin embargo, eran selectivas, es decir, dependían de las emociones que se estaban hablando entre padres y niños. Por ejemplo, los padres eran capaces de proporcionar más explicaciones para el enojo con sus hijos que con sus hijas. También era más probable referirse a negar las emociones, al discutir el enojo con sus hijos que con sus hijas. De igual manera, un modelo similar se observó para los eventos aterradores. De esta manera se observa como los padres fueron más elaborativos al discutir el enojo con sus hijos que con sus hijas. En contraste, los resultados para los eventos

aterradores no son consistentes con estudios anteriores. Por lo tanto se necesita una mayor investigación para examinar a detalle la naturaleza de las diferencias en las conversaciones que tienen los padres con sus hijos e hijas y la relación con el volumen emocional específico que se maneja en estas interacciones.

Como conclusión, los estudios sobre las interacciones adulto-niño, se han enfocado en un nivel interactivo, y han proporcionado evidencia de modelos estables y estilos de recordar los eventos personales de manera diferente en hombres y en mujeres, ya que en situaciones de reminiscencia, se expone más a las mujeres que a los hombres a discursos más elaborados, con más conexión con otros, con una mayor carga emocional y con un menor énfasis en la autonomía. (Cala & De la Mata, 2006, 2010). Sin embargo, hay que prestar mayor atención a la investigación de las diferencias de aspectos ligados a la emoción en las narrativas de memoria, en hombres y mujeres (Fivush 1998; Fivush & Kuebli 1997), pues existe poca evidencia de las diferencias en cuanto a volumen emocional en las experiencias emocionales de adultos (West & Bauer, 1999), e incluso menos investigación sobre la diferencias en cuanto a volumen emocional de recuerdos autobiográficos de mujeres y hombres adultos. La investigación, limitada en este aspecto, se ha centrado en los recuerdos de adultos sobre su niñez. (Buckner & Fivush, 2000; Davis 1999).

Diversos estudios señalan que más que hablar de diferencias de género *per se*, debemos considerar que éstas dependen en gran medida del contexto específico en que se desenvuelven las personas. (Cala, 2004; Cala & De la Mata, 2006; Deux & Mayor, 1987). Por ejemplo, las narrativas de mujeres y hombres difieren, no sólo dependiendo del destinatario, sino también de la familiaridad del contexto. Buckner y Fivush (2000), por ejemplo, demostraron que los recuerdos autobiográficos de mujeres y hombres son diferentes en una situación del laboratorio y que algunas de estas diferencias desaparecieron cuando se llevaron a cabo en un contexto más familiar. Por otra parte, cabe destacar que la relación entre el género y la memoria autobiográfica no es unidireccional, sino bidireccional, pues las maneras diferentes de recordar los eventos personales en las mujeres y hombres pueden representar un factor importante que contribuye al desarrollo de formas diferentes de identidad personal. En todo caso,

estas cuestiones deben ser investigadas a profundidad en el futuro. (Cala & De la Mata, 2006). Tomando como punto de partida el contexto, a continuación se hablará sobre el tema de la relación entre memoria autobiográfica y cultura.

1.8.- MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA Y CULTURA.

El estudio de la relación entre la cultura y la memoria autobiográfica está volviéndose un tema de investigación importante en los últimos años. Estos estudios han demostrado variaciones en el estilo y volumen de recuerdos autobiográficos que describen personas de diversas culturas. Además, se ha analizado el modo en que los valores culturales predominantes participan en la manera en cómo se forman recuerdos autobiográficos de los miembros de estas culturas. Un ejemplo de ello son los valores que se transmiten de manera implícita, sobre todo a través de prácticas de socialización en que los padres y los niños conversan sobre el pasado (Fivush, Haden & Reese, 1993, 1996; Wang, 2006; Wang & Fivush, 2005; Fivush, 2007). El número de estudios sobre la relación entre la memoria autobiográfica y la cultura, sin embargo, es limitado, y se ha enfocado mayormente a culturas americanas, asiáticas (chinos, coreanos, japoneses) y hay podríamos decir pocos o muy limitados estudios al respecto en culturas mediterráneas, latinoamericanas, musulmanas o europeo - orientales.

Desde el enfoque histórico-cultural se afirma que los procesos psicológicos individuales tienen un origen social y es a través de las interacciones que se van modelando, en una realidad mediada por herramientas culturales de carácter semiótico, siendo el lenguaje el instrumento más poderoso (Wertsch, 1999). Por este motivo, resulta de gran interés estudiar los procesos psicológicos a través de un análisis genético que permita ver sus orígenes sociales y el desarrollo que experimentan en la interacción con el medio social, prestando atención al discurso como herramienta cultural que media los distintos procesos psicológicos (Sala, 2008).

Hablando ya específicamente de la memoria autobiográfica, los recuerdos son, en primera instancia, individuales, aunque para analizarlos debemos ir más allá del

individuo. Estos son afectados por cómo el modo en que se producen los discursos sociales y cómo estos se incorporan a la experiencia individual. En ese sentido, los recuerdos se vuelven construcciones sociales y culturales. La estructura y volumen de los recuerdos autobiográficos reflejan los motivos centrales y los afectos de un individuo, es decir, los aspectos más importantes de su identidad. Sin embargo, en el proceso de recuperar recuerdos autobiográficos se encuentra involucrado el contexto en general y los factores (por ejemplo el estado de humor de la persona) que influyen la recolección de una memoria específica. (Conway & Pleydell-Pearce, 2000.; Conway & Rubin, 1993). Un estudio realizado por Nakash y Brody (2006) sobre el efecto de los roles sociales en la recuperación de recuerdos de memoria autobiográfica pone de manifiesto que éstos son dependientes del tipo de situación en que se produce la emergencia de los recuerdos. Los resultados corroboran que el contexto social puede influir en la recuperación de memoria autobiográfica y como los papeles sociales influyen en la calidad afectiva y la presencia y proporción de temas de agencia y comunión en los recuerdos autobiográficos. Los resultados de este estudio señalan la importancia de los efectos de los roles sociales sobre la memoria autobiográfica.

Uno de los aspectos que han recibido más atención en estudios transculturales de memoria autobiográfica es el que se refiere a la edad del primer recuerdo (Wang, 2001, 2006b; Wang & Conway, 2004). Los resultados muestran evidencia de que en grupos culturales que dan gran importancia al pasado personal, el primer recuerdo es más temprano que en otros grupos culturales (Mullen & Yi, 1995.; MacDonald et al., 2000). Un ejemplo es cuando se pide que evoquen su recuerdo más temprano de la niñez, los adultos asiáticos informan eventos que fechan después de más de seis meses que los europeos y americanos (MacDonald et al., 2000; Mullen & Yi, 1995; Wang, 2001; Wang & Ross, 2005). Se piensa que esta variación cultural en la edad del primer recuerdo puede estar relacionada con diferencias en las concepciones culturales del Yo (Markus & Kitayama, 1991; Mullen & Yi, 1995.; Pillemer, 1998; Wang, 2001, 2003). En este sentido, Markus y Kitayama (1991) distinguen la construcción del yo en dos dicotomías: el Yo independiente y el Yo interdependiente. Según Markus y Kitayama, el Yo independiente es característico de angloamericanos y culturas del

norte y centro de Europa. Este Yo independiente es considerado como una entidad separada y autónoma, definida por un repertorio único de rasgos, capacidades, pensamientos y sentimientos. Este enfoque tiende a afirmar la unicidad, así como conservar la individualidad, la singularidad y la independencia. De esta forma el Yo tiende a permanecer relativamente consistente ante diversas situaciones. En contraste, el Yo interdependiente es característico de culturas no-occidentales (culturas asiáticas, culturas africanas, latinoamericanas). En este caso, el Yo es experimentado como parte de un tejido social (Markus & Kitayama, 1991). En el caso del Yo interdependiente, sus límites tienden ser más fluidos e incluir a otros significativos. Al mismo tiempo, el concepto del Yo tiende a ser menos estático y más contextualizado y situado. Estas diferencias entre el Yo independiente y el Yo interdependiente son observadas principalmente en distintos aspectos y experiencias relacionadas con la expresión de emociones, procesos cognoscitivos, atribuciones y razonamiento moral o motivación de logro, entre otros (Markus & Kitayama, 1991), sin embargo, a pesar de la utilidad de estas dos distinciones, muchos investigadores culturales han criticado esta dicotomía.

Por otra parte, las diferencias culturales observadas en los recuerdos más tempranos de adultos son consistentes con las diferencias culturales en los estilos de habla sobre el pasado de padres e hijos. (Fivush & Fromhoff, 1988,; Fivush, Haden & Adam, 1995,; Harley & Reese, 1999;Leichtman, Pillemer, Wang, Koreishi & Han, 2000; Tessler & Nelson, 1994). Así, por ejemplo, Wang, Leichtman y Davies (2000) encontraron diferencias culturales en los estilos de las conversaciones madre-hijo acerca de sucesos pasados. Mientras que las madres americanas adoptaron un estilo de alta elaboración al hablar de recuerdos del pasado con sus hijos, las madres chinas adoptaron un estilo de baja elaboración. Estas diferencias pueden reflejar las diferencias subyacentes en los valores culturales y expectativas que involucran el desarrollo de Yo. Mientras la cultura americana los niños son animados a desarrollar una autobiografía independiente orientada a sí mismos, en la cultura china impera un estilo interactivo que pone mayor énfasis en la conexión interpersonal y a la responsabilidad social. Estos y otros estudios nos revelan que el estilo que adoptan al hablar sobre el pasado padres e hijos es un factor muy importante en el desarrollo de la memoria autobiográfica del niño (Nelson & Fivush, 2004; Reese, 2002; Wang,

2006), y que, además estas conversaciones son el eslabón crítico entre la memoria autobiográfica y la concepción del yo.

Al respecto, cabe mencionar que la cultura rodea al niño desde su concepción, pero es en la etapa lingüística cuando penetra en mayor medida en su sistema cognitivo, ya que el signo lingüístico es el vehículo más importante de transmisión cultural. Mediante la palabra los progenitores construyen el mundo al que se enfrentan sus hijos, llaman su atención sobre algunos aspectos de la realidad, desatienden otros, hacen comentarios cargados de valoraciones, y les narran historias que siempre responden a un determinado marco cultural. Todo ello contribuye a que el ser humano trascienda de los niveles de conocimiento como anticipación del medio existentes en otras especies y avance progresivamente hacia el logro de una comprensión cultural del yo (Santamaría & Montoya, 2008)

Existe abundante evidencia de que los padres que proporcionan el marco y los elementos de una narración durante el transcurso de esos diálogos influyen en la forma en que los niños recuerdan los acontecimientos (Fivush, 1991, 1994; Fivush & Reese, 1992; Fivush & Wang, 2005; Fivush & Nelson, 2006; Fivush et al., 1996; Howe, 2003; Nelson, 1993; Nelson & Fivush, 2000; Wang, 2006; Wang & Fivush, 2005) ya que proporcionan al niño el marco para reconstruir su experiencia.

Ya que en todas las culturas inculcan sus mitos a sus miembros, ya sea explícitamente mediante lenguaje, oral o escrito, o mediante rituales. Pese a que la memoria autobiográfica consista en algo altamente personal e idiosincrásico, es bien cierto que nunca escapa a sus limitaciones culturales. Sin el marco cultural del tiempo, el espacio y la estructura social, la/s historia/s del yo carecerían de contexto. El marco sociocultural temporal de una vida proporciona así la estructura narrativa que sitúa los episodios autobiográficos específicos dentro de un todo organizado. Narrarse a sí mismo supone, de alguna manera, reconstruirse continuamente y, por tanto, construir la propia identidad (Santamaría & Montoya, 2008)

Un concepto crucial aquí será el de significado. En muchos sentidos, el recordar autobiográfico no puede entenderse sin referencia al significado. El significado constituye una instancia fundamental para el estudio de la memoria autobiográfica enmarcada en la historia de la cultura a la que se pertenece. En esta línea, Nelson (1993) subraya la importancia de aquellos eventos cuyo significado hace que pasen a formar parte de la *historia de la vida* del sujeto. Por su parte, Neisser coincide con Nelson cuando afirma que los eventos significativos al constituir una narrativa de vida, son una de las formas de definir el yo y situarlo cultural e históricamente. Entonces, la narrativa resulta un medio extremadamente apropiado para la exploración del yo, o más precisamente, para la construcción de este en los contextos culturales de tiempo y espacio. Esta forma narrativa consiste, pues, en una invención cultural que puede ser adoptada por los sujetos para organizar sus propios recuerdos autobiográficos (Nelson, 2003), de modo que cada sujeto construya su propia narrativa vital individual, aunque inserta, necesariamente, en el marco sociocultural que define qué es apropiado recordar, cómo recordarlo, y qué es significativo para el yo (Fivush & Haden, 2003).

No se puede terminar este apartado sin hablar de la importancia del contexto, se señala que, este engloba los aspectos constantes y fijos que tienen existencia al margen del sujeto concreto que actúa en ese contexto, este enfoque contextual propone una noción de cognición substancialmente distinta a la que predomina en la psicología cognitiva en general y en la psicología transcultural en particular. Y parte de una visión de lo cognitivo como proceso activo que se “*sitúa fuera de la cabeza del individuo*”, esto significa que lo cognitivo relaciona al individuo y al contexto a la vez, entonces se sitúa entre el individuo y el contexto dando una perspectiva orientada a la actividad. (Cubero y De la Mata, 2005). Por lo tanto, estudiar la memoria autobiográfica desde esta perspectiva nos aportará datos relevantes de cómo actúa el individuo en su contexto.

1.9.- REFLEXIÓN FINAL SOBRE ASPECTOS GENERALES DE MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA.

Para finalizar este capítulo se puede concluir que la memoria autobiográfica se distingue por su funcionalidad como un sistema de memoria que retiene hechos y acontecimientos de la propia vida, siendo así una memoria referida al Yo, un sistema de memoria organizado de manera jerárquica en una microestructura (períodos vitales, sucesos generales y sucesos específicos) y una macroestructura, que se refiere al desarrollo de la misma a lo largo del ciclo vital del sujeto (con fenómenos como la amnesia infantil, el pico de reminiscencia y efecto de recencia).

Se han mencionado también las diferentes metodologías, encuestas, cuestionarios, historias de vida etc., que se han utilizado para el estudio de la memoria autobiográfica, resaltando que en este estudio se utilizará el método de palabras claves creadas por Galton. Estas palabras clave evocan recuerdos autobiográficos de emociones positivas y negativas, dicha metodología fue utilizada por primera vez en los estudios de William & Broadbent (1986). En el capítulo 4, dedicado a Método, se abordará esta cuestión con mayor profundidad.

Entonces, se puede afirmar, tomando como referencia diferentes estudios, que la memoria autobiográfica surge alrededor del tercer año de vida y contribuye a la emergencia del concepto del Yo (Nelson 1993, 2003), ya que con la aparición del lenguaje ésta se convierte en mediadora de este proceso y permite a su vez convertir los recuerdos en narrativas autobiográficas. La recuperación de recuerdos autobiográficos es un proceso en el que intervienen diferentes componentes que se relacionan entre sí, teniendo un conocimiento autobiográfico base, dentro de un sistema de memoria a largo plazo. El acceso a él depende de diferentes componentes y factores. Algunos de ellos se mencionaron en este capítulo y tienen una fenomenología muy particular.

Desde una perspectiva socio-cultural, se puede señalar que el género se concibe, no como un rasgo individual, sino como un rasgo emergente de la situación

social, y que es importante en la construcción de la identidad. Así, algunos estudios que han analizado la relación entre género y memoria autobiográfica han obtenido diferencias y otros estudios no. Quizá esto se deba a que las diferencias y semejanzas dependen mucho del contexto específico en que se han realizado dichos estudios. Cabe destacar que existe una importante relación entre la memoria autobiográfica y el Yo, ya que la memoria autobiográfica se encuentra involucrada en la construcción de la identidad del sujeto, dándole a los recuerdos autobiográficos diferentes significados, brindando claves cognitivas y emocionales para interpretarlas y formas culturales para compartirlas. En todos estos procesos, el lenguaje y la narrativa sirven como herramientas para darle un sentido al Yo, situando al individuo en un grupo cultural, con el cual comparte diferentes experiencias de eventos personales. Ello contribuye a la creación y desarrollo de la identidad personal.

Por lo tanto, es importante señalar la importancia significativa, de las interacciones sociales en la construcción de recuerdos autobiográficos, teniendo como punto de partida el estilo y tipo de conversación entre padres e hijos al hablar sobre eventos del pasado. Se mencionó además que todas las culturas tienen diferentes formas, rituales, mitos, y concepciones específicas del yo (independiente-dependiente, por ejemplo). Sin duda, estos valores culturales tienen una gran influencia en la construcción del yo del individuo y en el desarrollo de la memoria autobiográfica. Memoria autobiográfica y Yo no deben considerarse fenómenos psicológicos aislados y reclusos dentro de la mente de los individuos. Más bien, están interrelacionados en las construcciones del significado dentro de los escenarios culturales (Wang & Brockmeier, 2002), de tal forma que el significado constituye una instancia fundamental para el estudio de la memoria autobiográfica enmarcada en la historia de la cultura a la que pertenece el individuo. Las historias de vida no se organizan, pues, como una sucesión de eventos aislados, sino que éstos adquieren una organización a través de la narrativa (Fivush et al., 1996). Pero todo ello no tiene sentido sino en el marco de la cultura humana, que es donde pueden ser explicadas las acciones de los sujetos, entre ellas, el recordar. Y es además en este marco dónde el recordar autobiográfico da luz a una subjetividad histórica, que articula su narrativa personal con la de otros en una trama de significados y que dan por resultado la construcción de una identidad. (Santamaría & Montoya, 2008)

Es así como en este capítulo se pretendió contextualizar el estudio de la memoria autobiográfica en un marco teórico y metodológico general. A continuación se revisarán con mayor detalle diversas cuestiones relacionadas con la emoción, el trauma, los tipos de experiencias generadoras de trauma y el apoyo social. En el siguiente capítulo se realizará una revisión teórica de estudios que han tomado en cuenta estas variables con relación a un tema que ha sido de interés científica en los últimos años: la especificidad de la memoria autobiográfica.

CAPÍTULO 2.

EMOCIÓN, TRAUMA, ESPECIFICIDAD DE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA Y APOYO SOCIAL

Este capítulo tiene como objetivo contextualizar este trabajo de investigación, haciendo un análisis teórico de algunas de las variables principales que intervienen en el mismo, especialmente en la primera parte del estudio empírico. Se comenzará hablando sobre la emoción y los factores cognitivos implicados en la memoria autobiográfica. Después se discutirá sobre el trauma, los tipos de trauma y su relación con la memoria autobiográfica. También se profundizará en el tema de mayor interés de esta investigación que es la especificidad de memoria autobiográfica, su definición, además de diferentes estudios que se han enfocado en su relación con diferentes psicopatologías, con diferentes tipos de experiencias de trauma y, por último, se tratará el tema del apoyo social.

2.1.- EMOCIÓN

“El impacto de la emoción sobre la memoria de los acontecimientos personales, es uno de los aspectos más controvertidos de la investigación contemporánea sobre cognición y emoción” (Eich & Shooler, 2000, p.27)

Se comienza este apartado destacando que las emociones son reacciones complejas en las que se ven mezcladas tanto la mente como el cuerpo. Una emoción es una obra vital que tiene relación con el destino de nuestros objetivos, en un episodio particular y con nuestras creencias sobre nosotros mismos y el mundo en el que vivimos. Lazarus (1991) afirma que la importancia de cómo valoramos cualquier emoción radica en las reacciones que tendremos después de su aparición. A

continuación se expondrá la propuesta de Lazarus sobre el modo en que se valora una emoción.

2.1.1.-Valoración de la emoción.

En primer lugar, se requiere un estímulo adecuado para la emoción, es decir, una serie de estímulos que bajo circunstancias normales provoquen de modo fiable, emociones particulares en los sujetos. Aparentemente, del mismo modo que la experiencia del dolor depende del significado subjetivo del estímulo doloroso, la respuesta emocional a una situación depende en gran medida de la valoración cognitiva que se haga de la misma (Ellsworth, 1991; Lazarus, 1991; Lazarus & Smith, 1988).

Las emociones se derivan del modo en que valoramos lo que está sucediendo en nuestras vidas. En efecto, el modo en que evaluamos un suceso determina nuestra forma de reaccionar emocionalmente al mismo. De esta manera, Lazarus (1991) propone dos tipos de valoración de la emoción ante una experiencia: valoración primaria y secundaria. A continuación se hablará de cada una de ellos.

2.1.1.1.-Valoración primaria:

Los tres componentes de la valoración primaria según la propuesta de Lazarus (1991) son:

- a) *La relevancia del objetivo.*- Es fundamental para que una transacción sea considerada por la persona como relevante para el bienestar. En efecto, no hay emoción, si no hay un objetivo en juego.
- b) *La congruencia e incongruencia del objetivo.*- Se refiere a las condiciones (éstas pueden ser de tipo fisiológico, ambiental, psicológico, etc.). De esta manera, si las condiciones en las que se encuentra el sujeto son favorables, es probable que se produzca una emoción de tipo positivo. Si son desfavorables e impiden que la persona logre lo que desea, es de esperar que se dé una emoción de tipo negativo.

- c) *Tipos de implicación del Yo.*- Entre estos se encuentra la estima social, personal, los valores morales, los ideales del Yo, los significados, las ideas, el bienestar de otras personas y los objetivos vitales.

2.1.1.2.-Valoración secundaria:

Este tipo de valoración se compone de tres aspectos fundamentales:

- a) *La culpabilidad o crédito.*- Consiste en hacer una valoración emocional. Si nos culpamos daremos pie a una emoción negativa, si damos crédito podríamos generar una emoción de tono positivo como el orgullo.
- b) *Potencial de manejo.*- Surge de la convicción personal de que podemos o no podemos *actuar* satisfactoriamente para reducir o eliminar el daño o amenaza o para que el desafío o beneficio sea fructífero.
- c) *Expectativas de futuro.*- Pueden ser positivas o negativas, de modo que generen un cambio a mejor o a peor.

Las afirmaciones sobre los efectos de la emoción sobre la memoria han evolucionado desde caracterizaciones relativamente simples a evaluaciones más rigurosas de los diferentes factores que median el impacto de la emoción. El hecho de que la emoción favorezca o dificulte la memoria ha dependido en gran medida de las características precisas de la situación y también del tipo de valoración que hace el sujeto, por lo tanto, a continuación en el siguiente apartado se hablará de diversos estudios que relacionan la memoria con la emoción.

2.1.2.- Diferentes tipos de memoria ligados a la emoción.

En diversos estudios que han investigado las *memorias de flash* sobre acontecimientos nuevos y a menudo sobresalientes (o sorprendentes). La hipótesis ha sido que la emoción promovía el recuerdo del acontecimiento. Estos estudios han analizado diferentes hechos, por ejemplo, el tiroteo a Ronald Reagan (Pillemer, 1984), la explosión del Challenger (McCloskey, Wible & Cohen, 1988; Neisser & Harsh,

1992), la muerte del rey Baudoin de Bélgica (Finkenauer et al., 1998) y la dimisión de la Primera Ministra Británica Margaret Thatcher (Conway et al., 1994).

De forma opuesta, en los estudios sobre *memoria de testigos* el punto de vista predominante es que la emoción perjudica el recuerdo. (Kassin, Ellsworth & Smith, 1989; Clifford & Scott, 1978; Loftus & Burns, 1982). En otros estudios se demuestra que, aunque la emoción deteriora la memoria sobre los detalles periféricos, se mejora la memoria para los detalles centrales. (Christianson, 1992; Heur & Reisberg, 1990). Otros estudios han encontrado que las memorias emocionales pueden ser menos precisas que las memorias neutrales si los sujetos son examinados inmediatamente después, pero resultan más precisas cuando son examinados tras un intervalo (Burke, Heur & Reisberg, 1992, experimento 2; Christianson, 1984; Kleinsmith & Kaplan, 1963, 1964). No obstante, en múltiples casos no se ha logrado observar este patrón particular (Burke et al., 1992, experimento 1; Christianson & Loftus, 1987). La interacción entre el intervalo de retención y la memoria para sucesos emocionales de testigos es un fenómeno auténtico. Así pues, en lugar de limitarse a deteriorar la memoria de los acontecimientos, los efectos de la emoción sobre la memoria de los testigos dependen críticamente, tanto de la centralidad de los detalles como del intervalo con el que se examina la retención de los mismos.

Y en el dominio de la *memoria traumática*, algunos han defendido que el efecto de la emoción en el recuerdo del acontecimiento puede darse en ambas direcciones, es decir, en ocasiones los recuerdos persisten durante mucho tiempo y en otras se presenta un deterioro. Estas afirmaciones conflictivas se producen porque los efectos emocionales de la memoria difieren visiblemente, dependiendo de las condiciones precisas de la codificación y de la recuperación. Las afirmaciones más evidentes acerca de los efectos de la emoción sobre la memoria se encuentran en el área de las experiencias de trauma. (Bower & Sivers, 1998; Lindsay & Briere, 1997). Por una parte, las víctimas de traumas a menudo lamentan que sus experiencias traumáticas están asociadas con recuerdos dolorosamente realistas. Por otra parte, otros estudios han afirmado que el trauma puede dar lugar a memorias difíciles e, incluso, imposibles de recordar, por lo menos temporalmente. Ejemplo de esto, son

estudios realizados con víctimas de abuso sexual, en los que se ha demostrado que una parte substancial de los sujetos manifiestan que existió un periodo durante el cual no pudieron recordar el trauma (Briere & Conte, 1993; Gold, Hughes & Hohnecker, 1994; Loftus, Polonsky & Fullilove, 1994).

Finalizando este apartado, se puede resumir que indiscutiblemente la memoria está implicada con la emoción. No se pueden retener recuerdos personales sin que a estos le sea atribuida o añadida una emoción en el momento de recordar. Es por esto que a continuación se hablará sobre algunos estudios más específicos sobre el tema de la memoria autobiográfica y los recuerdos autobiográficos cargados emocionalmente.

2.2.- LAS EMOCIONES Y LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA.

Quizás el vínculo más directo entre nuestro pasado y nuestro presente sea emocional, por este motivo, cuando evocamos el pasado, no sólo evocamos cómo nos sentíamos en ese momento, sino volvemos a revivir la emoción ligada al recuerdo en el presente. Aunque los eventos pierden con el tiempo algo de su poder emocional, no hay duda de que retienen cierta resonancia emocional. Podemos darnos cuenta que compartiendo nuestras experiencias emocionales pasadas con otros tenemos una oportunidad de realizar una introspección sobre nuestra vida emocional (Lewis & Michealson, 1983).

Las emociones son un ingrediente principal para que las experiencias humanas queden grabadas a fuego en nuestra memoria. Ruiz-Vargas (2005) menciona que los acontecimientos que nos conmueven y nos agitan internamente llegan a influir en nuestro estado de ánimo e incluso alteran nuestro equilibrio interno, aportando a la memoria autobiográfica pasajes escritos con tinta indeleble. Por ello, estas emociones tanto positivas como negativas se convierten en eternos compañeros de viaje.

2.2.1-Recuerdos autobiográficos cargados emocionalmente.

Se comienza este apartado con la pregunta: ¿Son más fáciles de recordar los acontecimientos codificados bajo cierto estado de ánimo en el mismo estado o en otro

diferente? En principio la respuesta es sencillamente afirmativa sobre la base de dos motivos. En primer lugar, la literatura cognitiva está repleta de teorías que sugieren que la memoria es dependiente del estado anímico. Entre los ejemplos de esto, se encuentran las contribuciones clásicas, como la teoría de la interferencia de McGeogh (1942), así como las innovaciones contemporáneas sobre la teoría de la red de emociones de Bower (1981) y el principio de especificidad de codificación de Tulving (1983). Del mismo modo, la literatura clínica contiene numerosas conjeturas que implican a la memoria como dependiente del estado de ánimo, siendo éste un factor causal en los déficits de memoria observados en pacientes con crisis alcohólicas, depresión crónica, personalidad múltiple, amnesia traumática y otros trastornos psiquiátricos (Schacter & Kihlstrom, 1989).

Durante los últimos años, muchos estudios han tratado de demostrar que la memoria depende del estado de ánimo, usando una gran variedad de materiales, tanto de codificación como de recuperación, intervalos de retención y técnicas de modificación de los estados de ánimo (Bower, 1992; Eich, 1995; Kenealy, 1997).

Otros investigadores han examinado cómo ciertos factores contextuales y variables de personalidad se encuentran relacionados con los recuerdos autobiográficos. El más notable de estos factores es el estado de ánimo y su efecto en la recuperación de la memoria. Estos estudios señalan que cuando su estado ánimo es positivo, las personas tienden más a recuperar recuerdos de tipo positivo y que cuando su estado de ánimo es negativo, los recuerdos que más tienden a recuperarse son negativos (Forgas, 1994; Singer & Salovey, 1988). Sin embargo, estas afirmaciones han sido refutadas por otros estudios. En ellos, algunos autores encuentran recuperación de recuerdos negativos con estados de humor positivos y viceversa. (Nasby & Yando, 1982; Erber & Erber, 1994; Sedikides, 1994; Claeys, 1989; Gayle, 1997).

En la literatura científica sobre emociones se ha propuesto el modelo de inducción de afecto. Este modelo trata de especificar las diferentes condiciones de procesamiento bajo las cuales el afecto puede infiltrarse o infundirse en la cognición.

La inducción de afecto es un término introducido por Forgas (1995). Se define como el *“proceso mediante el cual la información con carga afectiva influye y se incorpora a los procesos cognitivos de las personas, influyendo selectivamente sobre su aprendizaje, memoria, atención y procesos asociativos y eventualmente inclinando el resultado de sus deliberaciones en una dirección congruente con el afecto”* (Forgas, 1995, p.39)

En palabras de Forgas *“La inducción de afecto tiende a producirse con más frecuencia en el curso del procesamiento constructivo que conlleva la transformación sustancial y no la mera reproducción de representaciones cognitivas existentes; tal procesamiento requiere una estrategia de búsqueda de información relativamente abierta y un grado significativo de elaboración generativa de los detalles estímulares disponibles”* (Forgas, 1995, p.40).

Esta definición parece ampliamente coherente con el peso de las recientes evidencias que sugieren que las cargas afectivas *“influirán sobre los procesos cognitivos en la medida en que la tarea cognitiva, conlleve la generación activa de nueva información en oposición a la conservación pasiva de la información dada”* (Fiedler, 1990, pp. 2-3; Forgas, 1995, pp.39-40).

Una conjetura al respecto es que, cuanto más alto sea el nivel de inducción de afecto logrado durante la codificación y la recuperación, mayor es la probabilidad de detectar la dependencia del estado de ánimo (Eich & Shooler, 2000). Por ejemplo en un estudio realizado por Schulkind y Woldorf (2004), participantes, jóvenes y ancianos, debían recuperar recuerdos autobiográficos en respuesta a claves musicales poco familiares que fueron seleccionadas con el fin de representar combinaciones que generaran excitación emocional alta y baja, partiendo de que la excitación emocional era la señal que daba lugar a la recuperación de recuerdos. En dicho estudio se observó que se recuperaron más los recuerdos positivos que los negativos o neutros, en mayor medida en el grupo de ancianos que en el de los jóvenes. Estos datos nos indican que las emociones o la excitación emocional pueden servir como claves en la recuperación de experiencias emocionales y, a su vez, que la información emocional puede servir como clave eficaz para los recuerdos autobiográficos y que esos

recuerdos autobiográficos están organizados según la excitación emocional que provocan.

De esta manera, cabe señalar que diversos estudios han comprobado que las emociones afectan nuestra capacidad de recordar eventos específicos y además que los individuos adoptan una capacidad cognitiva de regulación del afecto asociado con las adversidades experimentadas en el pasado que les permite hacerse menos vulnerables a eventos negativos en el futuro (Williams, 1986, 1996).

Otro ejemplo de la influencia de la emoción en los recuerdos de eventos personales es el estudio realizado por Christianson & Nilsson (1989). Estos autores describen los recuerdos de una persona víctima de violación sexual, quién mostró pérdida de memoria del episodio traumático, pero conservó algunos detalles aislados como los "ladrillos a lo largo de un camino", sin poder explicar por qué existían frecuentemente estos recuerdos aislados en su mente. Christianson & Nilsson llegaron a la conclusión de que la tensión emocional excesiva evocada en una situación sumamente traumática, puede llevar a una redistribución de recursos atencionales y sólo una cantidad limitada de información externa se procesará. Esta restricción de recursos atencionales, hizo que se enfocaran los recuerdos de la participante hacia los detalles del contexto medioambiental, que era muy central y crítico para ella en esa situación específica. Por lo tanto, ellos sostuvieron, que una manera de evitar el "dolor" psicológico extremo, es que el individuo separe o aisle situaciones críticas y maneje detalles que aparecieron en el contexto original del trauma que le permitan manejarlo de manera neutral. Estos detalles neutros, al parecer, podrían constituir un puente mental hacia la emocionalidad más detallada de la situación de la violación real (Erdelyi & Goldberg, 1979). Así, este fenómeno de aislamiento de detalles podría ser el recordar selectivamente detalles centrales que tiene que ver con los estudios de laboratorio de eventos emocionales.

En este sentido, se puede decir que la respuesta emocional que puede ocurrir durante la recolección de un evento traumático es el resultado de varios factores:

- La emoción que se activó durante el evento es parte de la memoria y tiende a la activación del significado asociado al recuerdo.
- Una repetición mnémica de la imagería sensorial, evocando nuevos tipos de respuesta, así como las nuevas implicaciones que se reconocen durante el aquí-y - ahora de la recolección.
- Las emociones que surgen como una alarma, debido al reconocimiento de la incapacidad del Yo para reaccionar ante el evento que genera discordia, cuando este es recordado (Lazarus, 1966; Bandura, 1977).

Resumiendo este apartado, la memoria autobiográfica está ligada a la emoción, ya que inherentemente en los recuerdos de eventos personales surge un sentimiento de volver a vivirlos, el volver a vivirlos a través del recuerdo despierta las emociones experimentadas en ese momento. Ahora bien ya que nos interesa en este trabajo de investigación el tema de el trauma, a continuación en el siguiente apartado se hablará con mayor detalle sobre aquellas experiencias consideradas como traumáticas y su relación con la memoria autobiográfica.

2.3.-TRAUMA

La exposición a eventos traumáticos y las consecuencias que de ello se derivan no es un fenómeno nuevo. Los seres humanos han estado experimentando tragedias y desastres a lo largo de toda la historia. Evidencias de reacciones postraumáticas datan del Siglo VI A.C. y se refieren a las reacciones de los soldados durante el combate (Holmes, 1985). Las respuestas al estrés traumático han sido etiquetadas de muy diversas formas a lo largo de los años. Algunos términos diagnósticos utilizados han sido los de Neurosis de Guerra, Neurosis Traumática, síndrome Post-Vietnam o Fatiga de Batalla (Meichenbaum, 1994).

Los eventos traumáticos son, en las mayorías de las ocasiones, inesperados e incontrolables, además de que golpean de manera intensa la sensación de seguridad y auto-confianza del individuo, provocando intensas reacciones de vulnerabilidad y temor hacia el entorno. En el siguiente apartado definiremos con mayor precisión qué es un trauma.

2.3.1.-Definición

El “trauma psicológico” es definido por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) como “el acontecimiento o los acontecimientos que implican una muerte real o amenaza de muerte o lesión seria, o una amenaza para la integridad física de uno mismo o de otros.” Los ejemplos incluyen el combate de los militares, ataque personal violento, desastres naturales o artificiales, tortura o acontecimientos traumáticos de tipo sexual que pueden incluir experiencias sexuales inadecuadas con o sin violencia o lesión” (DSM IV, pp. 424).

Es importante destacar, tal como indica la investigación reciente, que a pesar de la heterogeneidad de los sucesos traumáticos, los individuos que directa o indirectamente han experimentado este tipo de situaciones muestran un perfil psicopatológico común, etiquetado en la actualidad bajo el rótulo de TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO y en algunas ocasiones se presentan otros trastornos asociados, como depresión, trastorno de ansiedad generalizada, ataques de pánico, conductas fóbicas o abuso de sustancias (Solomon, Gerrity, & Muff, 1992). Sin embargo, hay personas que ante sucesos traumáticos no desarrollan este perfil psicopatológico.

Otra definición es, que un suceso traumático es un acontecimiento negativo intenso que surge de forma brusca, que resulta inesperado e incontrolable y que llega a poner en peligro la integridad física o psicológica de una persona que se muestra incapaz de afrontarlo, por lo tanto, la intensidad del hecho y la ausencia de respuesta psicológicas adecuadas para afrontar algo desconocido e inhabitual explican el impacto psicológico de este tipo de sucesos. (Echeburúa, 2004). Entonces como lo propone Echeburúa (2004) el trauma es la reacción psicológica derivada de un suceso traumático, ya que rompe el sentimiento de la persona en sí misma y en los demás seres humanos, entonces el elemento clave es la pérdida de la confianza básica, ya que el trauma amenaza a tres supuestos básicos que son: a) que el mundo es bueno; b) que el mundo tiene significado, y por último, c) que el yo tiene un valor. Y la ruptura del sentimiento de seguridad y control supone un desmoronamiento de los postulados

básicos de confianza necesarios para una vida cotidiana normal. Pero, ¿qué eventos pueden producir un trauma? En el siguiente apartado se contestará esta interrogante.

2.3.2.- Eventos que pueden producir un trauma.

Según Kilpatrick y Resnick (1993), existen dos tipos de eventos que pueden ser generadores de un trauma. Uno de ellos son los *eventos extraordinarios*, que pueden ser guerras, asaltos, secuestros, actos de violencia o terroristas, homicidios, maltratos psico-emocionales, físicos y sexuales, y desastres naturales. El otro tipo son los *eventos ordinarios*, tales como traumas de gestación o nacimiento, accidentes de carro o trabajo, caídas, enfermedades graves o crónicas, fiebres altas, cirugías y otros procedimientos médicos u odontológicos agresivos, pérdidas súbitas e inesperadas, intoxicaciones, experiencias de ahogo o hundimientos. Igualmente se consideran eventos ordinarios, cuando las personas están expuestas a continuas presiones ambientales, sociales o económicas. Otra clasificación es la que proponen Hebert & Wetmore (1999) que los dividen en provocados por *eventos intencionados*, que pueden ser agresiones sexuales en la etapa adulta, relaciones de pareja violentas, terrorismo, secuestro y tortura, muerte violenta de un hijo, abuso sexual en la infancia y maltrato infantil. Y *eventos no intencionados*, que pueden ser accidentes, catástrofes naturales. Es necesario comentar que aunque hay acontecimientos que causan dolor y malestar emocional estos, no son propiamente traumáticos, por este motivo como comenta Echeburúa (2004) la reacción psicológica derivada de un suceso traumático es el Trauma.

Ahora bien, los estudios realizados por Bifulco y Moran (1998) destacan que existen dos tipos de experiencias que son más frecuentes de provocar un trauma psicológico, las primeras relacionadas con situaciones de abuso físico, sexual y emocional y las segundas con experiencias de negligencia física y psicosocial (Véase Figura 3).

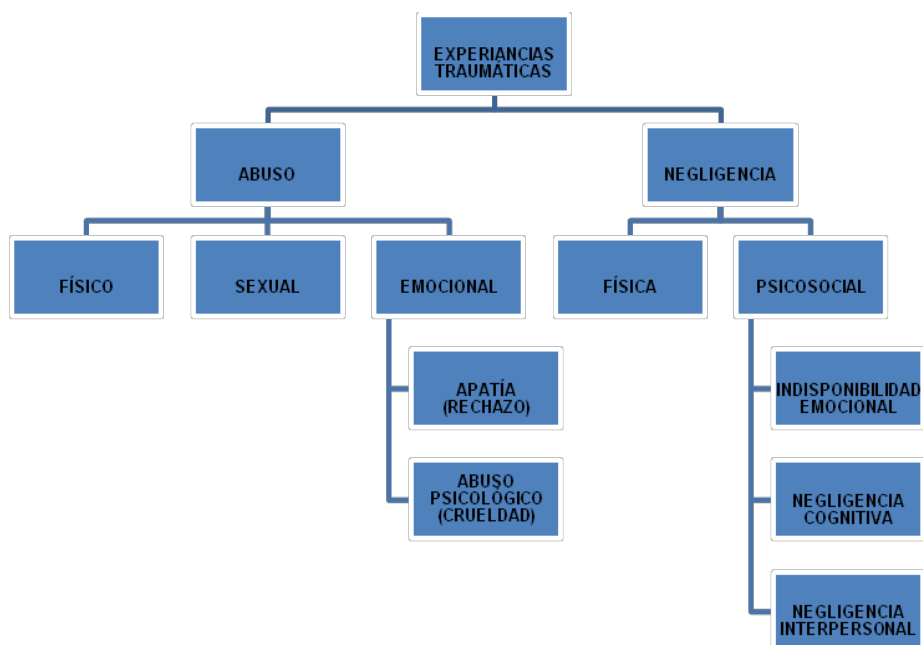


Figura 3. Experiencias Traumáticas que pueden generar un Trauma Psicológico.

Fuente: Bifulco, A. & Moran, P.M. (1998) *Wednesday's Child: Research into women's experience of neglect and abuse in childhood and adult depression*. London, Routledge.

Se conoce en la literatura sobre Trauma, que existen diferentes tipos de experiencias generadoras de un trauma psicológico. Sin embargo, en la explicación del siguiente apartado se definirán únicamente las que se utilizan como variables en este estudio.

2.3.3.-Tipos de experiencias traumáticas.

Los tipos de experiencias generadoras de trauma que son importantes en este estudio son la negligencia emocional, el abuso emocional, el abuso físico, el acoso sexual y el abuso sexual. A continuación se define cada una de ellas.

2.3.3.1.-Negligencia emocional

Se define como la falta de atención a las necesidades emocionales y sociales, a tal grado de que la persona ya no es capaz de conceptuarse a sí mismo/a como una persona de valor y dignidad. Otras formas de negligencia incluyen no proporcionar cuidados médicos, falta de supervisión y abandono (Stein. et. al., 2000).

2.3.3.2.-Abuso Emocional

El abuso emocional es cualquier acto crónico o persistente en el cual un sujeto pone en peligro el desarrollo de la salud mental o emocional de una persona, tomando actitudes de rechazar, ignorar, aterrorizar, corromper, criticar constantemente, hacer comentarios maliciosos, insultar, dar poco o nada de amor, guía y apoyo (Bifulco & Moran, 1988; Moran. et.al., 2002.).

2.3.3.3.-Abuso Físico

El abuso físico es la aplicación no accidental de una herida física. Se puede ser abusado a raíz de una disciplina exagerada o para mostrar el desagrado hacia alguien. El abuso físico puede involucrar el uso de látigos, paletas, varillas, extensiones eléctricas, azotar y patear. Las heridas pueden constar de moretones, cicatrices, marcas rojas, quemaduras, mordidas, verdugones, estrangulación, heridas internas, huesos rotos o muerte. Los niños con el mayor riesgo de sufrir abuso físico son infantes prematuros, segundos gemelos, niños dificultosos (fastidiosos, con problemas de atención e hiperactividad), niños con retardo en su desarrollo o niños discapacitados, niños que nacieron de un embarazo difícil, etc. (Bifulco & Moran, 1998; Allen, 2001).

2.3.3.4.-Acoso sexual

El acoso sexual consiste en emplear una conducta sexual indebida. Ésta se puede manifestar de diversas formas, entre las cuales se incluyen las siguientes:

- Los comentarios sexuales, tales como atribuir apodos (mujer sucia, prostituta, etc.), rumores de tipo sexual acerca de otra persona, hacer bromas sexuales a costa de una persona o dirigir gestos sexuales.
- Propositiones sexuales, tales como sugerir encuentros sexuales o citas amorosas repetidamente aunque se haya dicho que no.
- Comunicación indeseada, tal como llamadas telefónicas, cartas o correos electrónicos. Éstos podrían ser de contenido grosero o amenazante, como también podrían ser elogiosas o acogedores, pero a la vez incómodos para quien los recibe (Herman, 1981).

2.3.3.5.-Abuso Sexual

El abuso sexual es cualquier contacto sexual, interacción sexual física o explotación sexual. El abuso sexual puede consistir en una variedad de actos por un período de tiempo largo o un sólo incidente. El abuso sexual incluye incesto, violación, sodomía, caricias, exposición, pedirle a una personas que participe en actos sexuales sin su consentimiento, copulación oral, cualquier penetración de las aperturas genitales o anales, exposición de sexo o pornografía y explotación a través de pornografía. Frecuentemente, los niños que son abusados mantienen el abuso sexual como un secreto, por miedo al perpetrador, se sienten avergonzados, culpables o tienen miedo a ser castigados. Los perpetradores de abuso sexual previenen que los niños los delaten a través de intimidación, amenazas y premios. Algunos estudios señalan que en la mayoría de los casos, el ofensor es un miembro de la familia, vive en la casa del niño o por lo menos conoce a la víctima (Herman, 1981; Gorey & Leslie, 1997).

Este tipo de experiencias pueden crear traumas de distinta magnitud. La magnitud de la traumatización dependerá en primer lugar de la duración y severidad del evento traumático, en segundo lugar, de si la persona ha sufrido traumas anteriores y, por último, del tipo, cantidad, calidad de ayuda y apoyo emocional y social que se tuvo después del trauma (Allen, 2005). En el siguiente apartado se hablará de este tema.

2.3.4.- Magnitud del trauma.

Según Allen (2003), este tipo de experiencias pueden crear distintas magnitudes de trauma. A continuación nos referimos a ellas.

- *Estrés traumático.* Es ocasionado por una amenaza que el individuo experimenta como peligrosa o como muerte, y lo somete a tal demanda que éste no puede con ella. Por ejemplo, problemas económicos, familiares, exceso de trabajo, desarrollo de una enfermedad grave o crónica, fiebres altas, cirugías etc. Cuando la persona es expuesta por periodos largos a este estrés, este suele tener efectos como ansiedad, migrañas, fibriomialgia, cansancio y gastritis, entre otros.

- *Choque traumático.* Lo ocasiona un evento considerado como aterradorante y horrible, ocurre inesperadamente y sucede demasiado rápido. Por ejemplo, las guerras, asaltos, secuestros, actos de violencia o actos terroristas, homicidios, maltratos psico-emocionales, físicos, sexuales, accidentes automovilísticos o de trabajo, desastres naturales, etc. Cuando este evento excede los límites de lo que podemos asimilar, trastorna nuestra capacidad de responder, produciendo en nosotros sentimientos de impotencia, miedo y pérdida de control.
- *Trauma de desarrollo.* Lo ocasiona un trauma crónico, como abandono, abuso físico y emocional, que ocurre en nuestra infancia. Muchas veces, cuando existe un choque traumático, éste se relaciona con el trauma de desarrollo, acentuando los sentimientos de abandono y negligencia, entre otros.
- *Estrés post-traumático.* Esto ya se convierte en un trastorno de ansiedad que resulta de eventos traumáticos que no se han resuelto o trabajado, produciendo recuerdos dolorosos, intrusión de imágenes del trauma, disociación, sentimiento de impotencia, hiperexcitación, deterioro en la memoria consistente en no recordar ciertos momentos y evitar situaciones.

2.3.5.-Trauma y género.

La investigación al respecto, indica que las mujeres son dos veces más propensas a desarrollar trastornos de estrés postraumático y por lo tanto poseen una mayor sensibilidad a estímulos que les recuerden el trauma que los hombres (Boletín APA 2007). Los síntomas post traumáticos que no son tratados a tiempo no sólo tienen tremendas implicaciones en la salud mental, sino también pueden tener efectos adversos en la salud física. La respuesta al trauma varía en los hombres y en las mujeres. Aunque los hombres pueden experimentar más traumas, ellos no parecen tener las mismas respuestas emocionales a los eventos traumáticos. Al respecto, un meta-análisis realizado por Tolín y Foa (2006) que incluyó 290 estudios hechos entre los años 80's y 2005 nos revela que las mujeres tenían un riesgo más alto (el doble) de ser diagnosticadas con trastorno de estrés post-traumático (PTSD) que los hombres. Estos investigadores se preguntaban si esto ocurría porque las mujeres vivían hechos más traumáticos que los hombres. Así pues, volvieron a revisar los estudios anteriores para ver qué género experimentó mayor número de acontecimientos traumáticos. En

estos análisis se encontró que los hombres tenían un 23 por ciento más de probabilidad de participar en un acontecimiento que traumatizaba que las mujeres. Así, aunque los hombres tenían un riesgo más alto de padecer eventos traumáticos, las mujeres padecían más síntomas de estrés post-traumático. Las experiencias que más mencionaron los hombres fueron las de asalto, muerte, ser testigos de una muerte, actos de violencia, abuso físico, abuso emocional y el haber participado en la guerra. Las mujeres, por su parte, refirieron un mayor número de experiencias de tipo sexual. Este estudio además señala que en el caso de las mujeres que presentaban niveles altos de estrés postraumático este hecho estaba asociado con haber experimentado ataques sexuales en la edad adulta o abuso sexual en la infancia. Los autores concluyen que el trauma sexual puede causar más sufrimiento emocional y más probablemente puede contribuir a un diagnóstico de PTSD (Trastornos de Estrés Postraumático) que otros tipos de trauma. Y entonces las mujeres son más vulnerables a padecerlo que los hombres (Tolín & Foa, 2006).

2.4.-EVENTOS TRAUMÁTICOS Y MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA.

Es común que las personas que han experimentado situaciones traumáticas tengan reacciones emocionales muy fuertes. Aproximadamente un 50% de todos los individuos se ve expuesto a por lo menos un evento traumático en su vida (Boletín A.P.A. 2007). Aunque la mayoría de los individuos puede absorber o afrontar el trauma con el tiempo, muchos experimentan un sinnúmero de problemas, entre ellos los relacionados con la memoria, con aspectos emocionales, con problemas de salud etc. No hay duda de que las experiencias traumáticas puedan producir una variedad de problemas de salud físicos y psicológicos en los meses o años que siguen a su ocurrencia (Holmes & Rahe, 1967).

Una cantidad sustancial de investigación sobre memoria en situaciones de trauma en realizado en el contexto de desorden nervioso de estrés post-traumático (PSTD). El PSTD comienza por la exposición a un evento o situación sumamente traumática que provoca estrés. Según el Diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Americana y el Manual Estadístico (DSM-IV; APA, 1994), el PSTD se caracteriza por

recuerdos de alta frecuencia penosos e involuntarios que los individuos son incapaces de olvidar, aunque hacen grandes esfuerzos por evitarlos. Entre éstos se encuentran los recuerdos de la "escena retrospectiva" de eventos traumáticos, caracterizados por su activación espontánea ante la exposición a claves asociadas al trauma., cargados de una intensidad que hace recordar el evento como si estuviese viviéndose en el presente. Otro síntoma de PTSD incluido en el DSM-IV es una incapacidad para evocar aspectos importantes del trauma voluntariamente (amnesia). Sin embargo, el criterio de diagnóstico no menciona que la re-experimentación del evento y la amnesia estén presentes al mismo tiempo, discutiéndose si es factible que estos dos síntomas co-existan al mismo tiempo en el mismo paciente (Herman, 1995). Más adelante retomaremos este tema y cómo se ha investigado en pacientes clínicos con PTSD y no clínicos.

La intrusión del pasado en el presente es uno de los problemas principales que enfrentan las personas que han desarrollado síntomas psicológicos y desórdenes psiquiátricos como consecuencia de vivir una experiencia de trauma. Aquéllos que han sido traumatizados pueden llenarse de recuerdos, escenas retrospectivas, y pesadillas. Pueden seguir reviviendo las emociones poderosas que experimentaron en el momento del trauma, usando los mismos medios de protección a sí mismos que inicialmente aprendieron para escudarse de la experiencia traumática. Al respecto, muchos estudios retrospectivos que incluyen participantes adultos informan de períodos durante los cuales ellos no pudieron evocar eventos traumáticos (Elliott, 1997; Feldman - Summers & Pope, 1994; Loftus, Polonsky, & Fullilove, 1994). En investigaciones realizadas con adultos que reportan historias de abuso en su niñez se ha encontrado que éstos no pueden evocar un gran porcentaje de recuerdos que tienen relación con situaciones sexuales o de abuso físico. (Widom & Morris, 1997; Williams, 1994).

Los recuerdos de experiencias traumáticas no siempre son bien recordados o no lo son en absoluto. En un estudio realizado con mujeres que informaron haber sufrido de violación, se estudiaron las características de la memoria para los recuerdos de la violación, un evento negativo y se compararon con experiencias positivas (Koss, Figueredo, Bell, Tharan, & Tromp, 1996). Los resultados revelaron que los recuerdos

referidos a la violación eran más confusos e incluían menos detalles que los de las experiencias positivas. La explicación propuesta atribuye este hecho, al empleo de estrategias cognoscitivas de anulación para disminuir la ansiedad asociada al recordar las experiencias de violación. En una línea similar, Hyman y Byrne (1999) encontraron en estudiantes universitarios que los recuerdos del trauma eran menos vívidos y tenían menos detalles sensoriales que los recuerdos asociados a eventos positivos.

Las experiencias traumáticas pueden producir cinismo, amargura, desconfianza, odio, venganza, desmoralización, pérdida de fe y pérdida de esperanza. Además, los datos clínicos desde 1919 han demostrado una correlación directa entre el trauma y la amnesia u otro trastorno de la memoria (Van der Kolk, 1994). Al respecto, en algunos estudios de caso se ha analizado a individuos que manifestaban haber olvidado y posteriormente recuperado el recuerdo de sus traumas (Schooler, Ambadar & Bediksen, 1997). Por ejemplo los estudios de Widom y Morris (1997) y Williams, (1994,1995) ponen de manifiesto que una proporción sustancial de individuos que se sabía habían sufrido abusos, manifestaban no recordar el incidente. Estos estudios aportan una evidencia ciertamente razonable de que las personas olvidan incidentes traumáticos específicos.

Otros estudios han demostrado que la memoria voluntaria para los eventos negativos tiende a ser más pobre que la memoria para los eventos positivos (Alambrista, Skowronski, & Thompson, 2003). Además, existen pocas investigaciones que comparen memorias de eventos traumáticos con memorias de eventos no traumáticos. Sin embargo, el estudio de Paz y Portero (2004) consistió en comparar el recuerdo de un evento traumático y el de un evento general emocionalmente positivo en dos ocasiones con un intervalo de 3 meses. Los autores encontraron que el evento traumático fue evocado de forma más consistente si los recuerdos eran evaluados en una entrevista, con imaginación guiada, o con métodos narrativos por escrito. La calidad e intensidad de los recuerdos traumáticos permanecían constantes durante los períodos de la medida, mientras que en el recuerdo del evento general positivo no ocurría lo mismo. Sin embargo, otro estudio

realizado con refugiados en el que se les preguntó sobre un evento traumático y un evento no-traumático en dos momentos, distintos no se encontró ninguna diferencia entre los dos tipos de evento (Herlihy, Scragg, & Turner, 2002).

Entonces los estudios respecto al tema han obtenido resultados inconsistentes, de manera que algunos apoyan la idea de que la memoria traumática es cualitativamente distinta, de una extraña claridad y más consistente con el tiempo, mientras que en otros mencionan que la memoria traumática resulta incoherente, con huecos amnésicos, y es indistinguible o incluso inferior a la memoria normal. Existe una carencia general de investigación bien controlada que compare de forma sistemática la memoria traumática y la no traumática. Al respecto, los estudios realizados con entrevistas muy bien detalladas para comparar eventos traumáticos y no traumáticos serán de una valiosa ayuda y pueden aportar muchos datos interesantes.

Incluso, en el estudio de la memoria autobiográfica y el trauma se ha propuesto la idea de que hay un tipo fundamentalmente distinto de memoria para las fechas de eventos traumáticos que se remonta a Pierre Janet (1904). El neurólogo francés distinguió la memoria traumática y la memoria de la narrativa del trauma. Janet propuso que las experiencias sumamente aterradoras podrían no ser asimiladas en las creencias ordinarias de una persona. Por ello, las asunciones y el significado de las experiencias, estructurarían en qué caso se guardarían en un formato diferente, "disociado" del conocimiento consciente y el control voluntario. La memoria traumática era para este autor inflexible y fija, en contraste con la memoria narrativa del trauma, que era adaptable a las circunstancias actuales. La memoria traumática incluía una constelación de sentimientos y reacciones corporales, mientras que la memoria narrativa del trauma consistía en elementos independientes que invariablemente no co-existían. Por otra parte, la memoria traumática se evocaba automáticamente por las claves de la situación traumática, mientras que la memoria narrativa del trauma ocurría en respuesta a los esfuerzos conscientes de recolección de la experiencia.

Las teorías modernas de memoria traumática humana van más allá de la propuesta de Janet (Brewin & Holmes, 2003). Shobe & Kihlstrom (1997) rechazaron lo que ellos llamaron el argumento del trauma-memoria, afirmando la creencia de que los recuerdos del trauma tienen propiedades especiales, ya que pueden desterrarse del conocimiento consciente por procesos como represión o disociación y pueden requerir de intervenciones terapéuticas específicas para recuperarlos. Estas dos posiciones se ponen con respecto a si los eventos traumáticos se recuerdan constantemente o incluso se olvidan. Las investigaciones sobre el tema difieren de estas dos visiones. Así, hay estudios que afirman que los eventos genuinamente traumáticos a veces pueden ser completamente olvidados y después pueden ser recordados (Brewin & Andrews, 1998; Freyd, 1996; Gleaves, Smith, Butler, & Spiegel, 2004; Lindsay & Briere, 1997) y otros que consideran que el recuerdo de estos eventos resulta casi inexistente (McNally, 2003; Pope & Hudson, 1995). Ello se ha entrelazado con el hecho de que el olvidar está relacionado con los mecanismos de represión o disociación.

En relación con estos mecanismos, se ha postulado la existencia de una variedad de ellos que parecen ser invocados por el trauma- específicamente *la represión, disociación y el procesamiento puramente sensorial*-. La esencia de la *represión* reside en la función defensiva del Yo de rechazar o mantener fuera de la conciencia el hecho, como una manera de proteger al Yo del estrés intolerable (Erdelyi & Goldberg, 1979). En contraste, el concepto de *disociación* sugiere que los individuos traumatizados se alejan o se disocian ellos mismos de la experiencia continua, alterando así radicalmente el modo en que esta codifica y se recupera posteriormente la información (Spiegel & Cardena, 1991). Vinculada con la disociación está la idea de que las experiencias traumáticas puedan ser recordadas sólo de forma *sensorial*, “sin ninguna representación semántica... [de tal modo que son] experimentadas fundamentalmente como fragmentos del componente sensorial del acontecimiento” (Van der Kolk & Fisler, 1995, p.13). Algunos han manifestado que tales memorias son especialmente resistentes al cambio (Van der Kolk & Van der Hart, 1991) y se generan automáticamente en respuesta a ciertas claves ambientales o experienciales (Brewin, Dalgleish & Joseph, 1996).

Las pruebas sobre los tres mecanismos especiales han estado mezcladas, ya que en general hay poco apoyo empírico directo en defensa de la represión (Holmes, 1990; Loftus & Ketchman, 1994). Sin embargo, sigue siendo un constructo potencialmente útil y algunos investigadores creen que la represión es la mejor explicación para ciertos casos de olvido. (Brewin, 1997; Erdelyi, 1990; Freyd, 1996; Ramachandran, 1995). Las evidencias favorables a la disociación como una fuente del deterioro mnemónico son también equívocas, aunque se sabe que los individuos con tendencias disociativas extremas manifiestan deterioros significativos de memoria (Schachter & Kihlstrom, 1989), la contribución de la disociación al caso específico del olvido y subsiguiente recuerdo de acontecimientos traumáticos no ha sido aún empíricamente establecida.

En relación con el punto de vista puramente sensorial de las memorias traumáticas, hasta el momento las evidencias más convincentes se han derivado de la investigación animal. LeDoux (1992,1995) sugiere que la amígdala desempeña un rol central en la formación de tales memorias y ha demostrado que ésta se encuentra implicada críticamente en el aprendizaje de las respuestas de miedo de las ratas y de otros mamíferos. Nadel y Jacobs (1998) han revisado otros estudios con animales que indican que el estrés puede alterar las funciones de consolidación de la memoria en el hipocampo. Estos estudios sugieren que las memorias traumáticas pueden favorecer la formación de representaciones afectivamente cargadas en la amígdala pero, al mismo tiempo, deteriorar los procesos de integración y combinación en el hipocampo (Bower & Sivers, 1998; Metclafe & Jacobs, 1998).

Schooler, Ambadar y Bendiksen (1997) mencionaron varios mecanismos estándar que podrían conducir al descubrimiento de recuerdos aparentemente olvidados de abusos, incluyendo el olvido dirigido, la especificidad de codificación, la hiperamnesia y la falta de ensayo.

Ante el trauma, ciertas preguntas básicas se enfocan normalmente en la actividad mental. Una de ellas es ¿quién es el culpable? Es importante llegar a una respuesta a tal pregunta para integrar una memoria traumática en los sistemas de significados personales de valor, identidad, y autoestima. Por otro lado, los

pensamientos incipientes sobre tales temas pueden activar ciertas emociones (ej., culpa, vergüenza, aversión a sí mismo, temor etc.). Existe evidencia de que personas que viven experiencias de trauma informan memorias traumáticas sin emoción. Tales disociaciones son comunes durante intensos traumas que son continuados, en donde el individuo se siente desvalido (Frischholz et. al., 1991) o bien la disociación conductual es una respuesta característica ante la impotencia de manejar dichas situaciones en los humanos y muchas otras especies (Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978).

Considerando que los pensamientos no deseados pueden evitarse temporalmente, aunque éstos vuelven implacablemente (Martin & Tesser, 1989), ¿por qué las víctimas del trauma no pueden desterrar los recuerdos penosos simplemente a algún lugar en el almacenamiento a largo plazo y librarse de ellos? Los trabajos de Wegner acerca de la supresión del pensamiento proporcionan algunas respuestas a esta pregunta (Wegner, 1989; Wegner, Shortt, Blake, & Page, 1990). Wegner y cols. (1990) realizaron un estudio para controlar los pensamientos no deseados. En él se encontró que a los participantes a quienes se les dijo que no pensarán en un oso blanco se inundaron como consecuencia con pensamientos de osos blancos. De hecho, ellos tenían más frecuentemente pensamientos intrusos sobre un oso blanco que el grupo a quienes no se les había dado esta instrucción. La explicación de Wegner para este fenómeno es que las personas intentan evitar los pensamientos no deseados empleando estímulos al azar como distractores. Con el tiempo estos estímulos (por ejemplo, el techo de azulejo, piso alfombrado etc.) se asocian con el pensamiento no deseado y así en el futuro el supuesto recuerdo reprimido se rodeará de estímulos recordatorios de él.

Ciertas imágenes también pueden funcionar como estímulos que permiten evocar recuerdos. Estas imágenes intrusas pueden activarse por las nuevas experiencias traumáticas recordando alguna experiencia traumática vivida en un periodo anterior. Por ejemplo, una violación podría volver a activar recuerdos de incesto. Aunque la conexión no necesita ser tan directa; los recuerdos traumáticos podrían evocarse por cualquier tipo de estresor, como un accidente, un cambio de casa, una pérdida, o un pleito en una relación íntima. Algo que engendra un

sentimiento de impotencia extrema podría volver a activar los recuerdos traumáticos (Allen, 2005).

Algunas de las experiencias que causan trauma, como la muerte de seres amados, los ataques sexuales, accidentes, tortura, y los desastres naturales, más allá de la lesión y pérdida, agitan las creencias fundamentales sobre el orden del mundo y desafían las propias identidades de uno mismo como participante eficaz en la sociedad (Pennebaker, 1989; Wortman & Silver, 1987). Según Epstein (1973) y Janoff y Bulman (1989), la salud psicológica descansa en tres creencias implícitas sobre el mundo: que es básicamente benévolo, significativo y que el yo es digno. Para Epstein, los traumas desafían una o más de estas asunciones básicas tan severamente que el andamiaje del funcionamiento psicológico se desestabiliza. Por consiguiente, los traumas pueden minar la confianza de las víctimas en el mundo o en su habilidad para participar satisfactoriamente en él. Las amnesias traumáticas, y los episodios disociativos proporcionan algunos de los ejemplos más llamativos de cómo la psique puede defender el concepto de sí mismo del ataque traumático (Christianson & Nilsson, 1984, 1989; Horowitz, 1986; Spiegel, 1988).

En las amnesias traumáticas, las víctimas se olvidan temporalmente, no sólo del evento traumático, sino también de sus propias identidades. Christianson & Nilsson (1984) mencionan que olvidarse de sí mismo, es el refugio de una víctima como último recurso, una puerta de la trampa psíquica a través del cual su sentido del yo puede evitar el dolor del ataque catastrófico. Haciendo un comentario sobre la amnesia traumática sufrida por una víctima de violación, estos investigadores escribieron: "*La violación implicó tal ataque insufrible a su identidad y asalto a su autoimagen que una pérdida temporal de identidad tuvo que ser necesaria quizás para ocuparse de asimilar la situación post traumática.*" (Christianson & Nilsson, 1989, p.305).

Allen (2005) menciona que "*existen varios factores que influyen si una experiencia traumática será recordada o disociada. La naturaleza y la frecuencia de los acontecimientos traumáticos y la edad de la víctima parecen ser las más importantes. Los traumas que suelen depender sólo de un acontecimiento (asalto,*

violación, testigo de un asesinato, un etc.) son más probables de ser recordados. Solamente los traumas repetidos (violencia o incesto doméstico repetido, tortura política, combate prolongado, etc.) dan lugar a menudo a trastornos de la memoria. Las experiencias extremadamente agotadoras causadas por los desastres naturales o accidentales (terremotos, desplomes planos, tiempo violento, etc.) son más probables de ser recordadas que los acontecimientos traumáticos causados deliberadamente por los seres humanos (es decir incesto, tortura, crímenes de guerra)” (Allen, 2005; p. 87). A continuación se hablará de que factores pueden dañar a la memoria autobiográfica cuando se han experimentado situaciones generadoras de trauma.

2.4.1.-Factores que pueden dañar la memoria autobiográfica en el trauma

Dada nuestra experiencia común de recordar los eventos experimentados, es difícil para muchas personas entender cómo puede ser difícil recordar los eventos traumáticos. Además, muchas personas -incluso algunos psicólogos -tienen un concepto erróneo de que la memoria es como un video grabado (Loftus, 1980), en lugar del resultado de una construcción y reconstrucción activa. A esto hay que agregar la confusión que tiene una persona con imágenes fragmentadas frecuentes, que reflejan un exceso de memoria emocional implícita, combinado con una escasez de memoria explícita del evento personal. Así, es importante entender la gran variedad de factores que pueden contribuir al daño en la memoria autobiográfica para los eventos traumáticos. Allen (1995) menciona los siguientes:

- Quizás el gran enemigo de la memoria es *el tiempo* (Rubin, 1982). Los adultos se olvidan más fácilmente de eventos de su niñez. Como señalamos en el capítulo 1, todos nosotros pasamos por un período de amnesia infantil, es decir, los eventos ocurridos entre los 2 y 5 años de edad son difíciles de recordar, ya que las capacidades cognoscitivas y sociales que nos permiten que construyamos los recuerdos de eventos personales detallados sufren cambios muy grandes en estos años (Pillemer, 1989). Sin embargo, se han observado diferencias individuales sustanciales en la cantidad de recuerdos de la infancia (Usher & Neiser, 1993). Nuestros recuerdos tempranos también se ven

influenciados por nuestro contexto social. Nosotros aprendemos a hablar sobre el sentido de nuestra experiencia, de tal manera que si una persona se desarrolla en una atmósfera hostil a la conversación, sobre todo cuando se le fuerza a mantener en secreto una experiencia, esto con el tiempo, mina el desarrollo y mantenimiento de memorias de eventos personales (Reiker & Carmen, 1986).

- Algunas personas cubren el trauma con *el aislamiento y la soledad*, refugiándose en la fantasía, en donde el mundo imaginario parece más real que la realidad. Para tales personas, incitadas por el trauma, se entremezclan fantasía y realidad en sus recuerdos (Lynn & Rhue, 1988). *La disociación* es otro mecanismo que puede interferir en la memoria de eventos personales. Aunque la disociación toma muchas formas, la separación de la realidad exterior es un rasgo común. Tales estados disociativos interfieren en la atención y así pueden bloquear la codificación del evento personal. Además, la amnesia disociativa puede bloquear la recuperación de recuerdos traumáticos que han sido codificados (Steinberg, 1995; Allen, Console, & Lewis, 1999).
- Es importante señalar también los *procesos neurobiológicos asociados con el trauma*, ya que estos pueden interferir con cada fase de la memoria: codificación, consolidación, almacenamiento y recuperación. Considerando que los niveles moderados de excitación emocional facilitan la codificación de memoria (McGaugh & Cahill, 2003) y los niveles extremos de excitación pueden interferir en la codificación, el almacenamiento, y la recuperación de memorias traumáticas explícitas (Ledoux, 1996) además del exceso de excitación emocional, los factores neurobiológicos tales como traumatismo cráneo-encefálico y abuso de sustancias contribuyen al deterioro de la memoria. Estos factores también pueden entrelazarse con el trauma y dañar la memoria autobiográfica (Pope & Hudson, 1995).
- Aunque el concepto es controvertido, *la represión* puede jugar un rol en la incapacidad de recordar eventos traumáticos. Cuando se evita intentar pensar sobre algo, estamos empleando la supresión. En contraste, la represión es un proceso automático, inconsciente que inhibe los pensamientos y recuerdos emocionalmente dolorosos que se elaboran en la conciencia (Brewin & Andrews, 1998). Usando la supresión y experimentando la represión, muchos

pacientes traumatizados dejan fuera el trauma como distracción de la mente. Pero desgraciadamente esta situación genera una múltiple tensión y aumenta la probabilidad de desarrollar síntomas de depresión y síntomas postraumáticos e incluso la aparición de recuerdos intrusos.

- Finalmente, los esfuerzos por *forzar el proceso de recordar* puede interferir en el hecho de recordar los eventos con precisión, debido a nuestra tendencia natural a rellenar renglones vacíos (Neisser, 1988). Cuando se empieza a forzar el proceso, se corre el riesgo de la confabulación. (decir algo que en realidad no se sabe). Y cuando se confabula no se sabe con exactitud si esos recuerdos son verdaderos. Como se puede observar en este apartado, el trauma tiene una implicación muy fuerte en la memoria de eventos personales. Por lo tanto, en el siguiente apartado se explicará cómo esta afectación en la memoria tiene relación con diversas psicopatologías.

2.4.2.-Memoria autobiográfica y su relación con psicopatologías generadas por diferentes experiencias de trauma.

Respecto a este tema, en diversas investigaciones se ha relacionado el déficit de memoria y su relación con diferentes patologías. Por ejemplo, la fragmentación y desorganización son características de la evocación de traumas en pacientes con PTSD, e incluso predice el curso del desorden. Una explicación para esto ha sido que niveles extremos de tensión dañan las estructuras del cerebro (por ejemplo, el hipocampo) que es el responsable de la codificación coherente, explícita, contextual y situacional en la memoria, mientras que parecen mejorar la codificación de imágenes o la formación de reacciones emocionales condicionadas simultáneamente (Brewin, 2001, 2003; Metcalfe & Jacobs, 1998; Nadel & Jacobs, 1998; Van der Kolk & Fisler, 1995). La evidencia que apoya esta perspectiva viene principalmente de estudios con animales, que han identificado que los efectos de la tensión en la memoria corresponden a una curva en U invertida, de modo que niveles moderados de tensión provocan una mejora de ciertos tipos de memoria y la tensión severa o crónica los dañan (Sapolsky, 2003).

De la misma manera, existe documentación para probar la alta incidencia del abuso de niños en la población en general. El abuso sexual en niños y adolescentes puede ocasionar consecuencias psicológicas y emocionales severas. Los adultos que fueron abusados sexualmente en su niñez tienen un riesgo más alto de desarrollar una variedad de desórdenes psiquiátricos, incluyendo desórdenes disociativos (tales como desorden disociativo de la identidad/desorden múltiple de la personalidad), desórdenes de ansiedad (ataques del pánico, etc.), desórdenes de la personalidad (desorden de la personalidad fronterizo, etc.), desórdenes del humor (tales como depresión), trastornos de estrés post-traumático etc.

Hay además evidencia sustancial de la existencia de una perturbación de memoria autobiográfica asociada con la depresión (Brittlebank, Scott, Williams, & 1993; Kuyken & Brewin, 1995; Williams & Broadbent, 1986). Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente, los individuos que desarrollan una reacción de trauma patológica mostrarán falta de habilidad para acceder a memorias específicas de tipo positivo (Foa & Hearst-Ikeda, 1996). Otro estudio hecho por Mackinger y cols. (2000) encontró que un déficit en recuerdos autobiográficos predecía síntomas depresivos en muestras no clínicas. Además, estudios longitudinales ha demostrado que personas con algunos síntomas depresivos en etapas iniciales se encuentran en un riesgo alto de desarrollar depresión clínica, en aproximadamente un año, y que los eventos traumáticos que les puedan pasar en su vida agravan esta susceptibilidad y pueden desarrollar más tempranamente depresiones clínicas severas (Horwarth, Johnson, Klennan, & Weissman, 1994).

Otros estudios han examinado la memoria autobiográfica en pacientes con esquizofrenia, algunos en el contexto de un déficit cognoscitivo más generalizado y otros sugieren un déficit selectivo de la memoria. El estudio de Mckenna, et. al. (1990), por ejemplo, menciona la existencia de un trastorno amnésico selectivo en aproximadamente el 50 % de la muestra de pacientes esquizofrénicos en edades comprendidas entre los 18 y los 68 años. El déficit de memoria observado en este estudio era considerablemente superior al deterioro intelectual de los pacientes. Sin embargo, la conclusión de los autores se basó en una limitada batería de test, por lo

que su hallazgo de una “amnesia selectiva” podría ser el resultado del test utilizado. Ahora se revisaran estudios realizados con personas no clínicas.

2.4.3.- Estudios de memoria autobiográfica y trauma en personas no clínicas.

Al respecto de este tema, se han realizado estudios con personas no clínicas que se someten a diferentes tipos de estresores, teniendo como resultado que comparten muchas de las características de las personas que vivieron eventos traumáticos y apoyan las observaciones clínicas o hacen pensar en nuevas e importantes líneas de investigación. (Morgan et al., 2004; Halligan, Clark, & Ehlers, 2002, Exp. 1; Halligan et al., 2002, Exp. 2; Brewin & Saunders, 2001; Holmes, Brewin, & Hennessy, 2004). Estos estudios enfatizan que los niveles más altos de tensión pueden asociarse con una peor capacidad de memoria voluntaria. Cuando en estos estudios se han utilizado escenas de películas con personas no clínicas, las películas de escenas traumáticas reales representan una experiencia analógica que es consistente con la definición del DSM-IV de un evento traumático, como el dar testimonio de lesión seria o muerte. Los participantes, como las víctimas reales del trauma, informan de aumento del dolor y disociación al igual que aumento del número de imágenes intrusas. Estos estudios han reproducido varias observaciones clínicas sobre los predictores de intrusiones y han hecho pensar en hipótesis adicionales sobre los mecanismos involucrados en la recuperación.

Michael, Ehlers, Halligan y Clark (2005) encontraron que había diferencias relativamente pequeñas entre las muestras con y sin PTSD (Trastorno de estrés post-traumático) en el número de recuerdos intrusos informados por los individuos. Lo que predecía fuertemente la severidad de PTSD era el dolor asociado a los recuerdos, una falta de contexto, y el sentimiento de que los recuerdos estaban volviéndose a vivir en el presente. Existe evidencia considerable de que los recuerdos del trauma difieren de los recuerdos no traumáticos en los pacientes con PTSD. De forma consistente con las descripciones clínicas, estos recuerdos son sumamente vívidos, contienen rasgos sensoriales fuertes y son a menudo re-experimentados como vividos en el presente. Al mismo tiempo, en los pocos ejemplos donde se han hecho comparaciones directas,

estos modelos son más débiles o inexistentes en las víctimas del trauma sin PTSD. También es evidente que estas características se refieren particularmente a los recuerdos involuntarios, considerando que los recuerdos intencionales del trauma son descritos como desorganizados (Brewin, 2007).

En resumen, se puede asegurar sobre la base de la evidencia de estudios previos y referencias teóricas al respecto que la memoria autobiográfica, que ésta se encuentra íntimamente relacionada con el trauma y con las emociones ligadas a experiencias que pueden considerarse traumáticas. Además, el impacto y valoración emocional de la experiencia puede asociarse a una predisposición a desarrollar psicopatologías más severas con el tiempo.

A continuación, nos adentramos en otro tema muy importante en este estudio de la memoria, que es la especificidad de memoria autobiográfica.

2.5.-LA ESPECIFICIDAD DE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA.

En este apartado se comienza definiendo el concepto de especificidad de memoria autobiográfica, después se habla sobre la construcción de recuerdos específicos de memoria autobiográfica, y por último se exponen los diferentes estudios realizados sobre la especificidad de memoria autobiográfica en relación con las emociones, las experiencias de trauma y el apoyo social.

2.5.1.- Concepto de especificidad de memoria autobiográfica.

Algunos autores (Conway & Pleydell-Pearce 2000; Shum, 1998) han postulado que nuestra memoria autobiográfica se encuentra mucho más estructurada de lo que tradicionalmente se solía pensar. La memoria autobiográfica puede representarse como una estructura jerárquica, donde la información general se sitúa en la parte más alta y la información más específica y detallada en el lugar más bajo, de forma que cuando las personas intentan recuperar los recuerdos autobiográficos, acceden primero a las descripciones generales y utilizan estos recuerdos como los

pasos intermedios para llegar a la descripción de eventos más específicos (Reiser, Black & Abelson 1985; Rubin 1996.).

Una memoria autobiográfica específica se refiere a un evento particular experimentado personalmente, que sucedió en un día específico (p.ej., el día en que conocí a mi esposa en el estacionamiento del cine que se encuentra por mi casa). Debe tener una duración menor que un día, un lugar (localización, la ciudad, etc.), personas (el sexo, edad, el nombre, etc.), objetos (el color, nombre, etc.), y situación (el matrimonio, entierro, la fiesta, etc.) (Williams, 1996). Williams y Dristchel (1992) destacan precisamente que mientras que las personas normales pueden controlar la especificidad de sus recuerdos, otras necesitan un mayor esfuerzo cognitivo para acceder a ellos.

Entrando en el tema de interés de este estudio, es importante señalar que los recuerdos que muestran la pérdida de detalles específicos son conocidos como recuerdos genéricos o sobregeneralizados. Holland (1992) hace una distinción entre la especificidad y los recuerdos detallados. Aunque son conceptos que están estrechamente asociados, ambos son diferentes. La especificidad de la memoria autobiográfica se refiere a la capacidad de organización de los recuerdos. El acceso a recuerdos específicos de memoria dependerá, según Williams (1996), de dos factores: una codificación adecuada del material y no abortar la recuperación antes de que se acceda a una memoria específica.

La diferencia entre recuerdos con detalles y recuerdos específicos la podemos observar en el siguiente estudio. Holland y Rabbitt (1990) realizaron una investigación con personas mayores de 60 años y 70 años, en la que se les pidió que evocaran recuerdos específicos de vivencias de ellos mismos en épocas anteriores. Después, en una segunda entrevista se les mencionó que tenían que incluir más detalles adicionales de cada uno de esos eventos recordados. Los participantes de 70 años evocaron menos detalles que el otro grupo de personas de 60 años. Sin embargo, no había diferencias de edad en lo que se refería a la especificidad de sus recuerdos, es decir, que sus recuerdos sí incluían lugar, día, personas, pero pocos detalles al respecto. Así, en este

estudio se concluyó que la edad conllevaba un déficit para el detalle pero no para la especificidad.

Sin embargo, otros investigadores, como Williams (1996), no distinguen entre la pérdida de especificidad y la pérdida de detalles. Williams simplemente consideraba que este fenómeno sucedía en la memoria genérica. Los estudios sobre memoria autobiográfica han mostrado que cuando se presenta una palabra que actúa como clave para evocar el recuerdo, las personas deprimidas recuperan recuerdos menos específicos y más generales en comparación con personas no depresivas, como demuestran diferentes trabajos (Williams, 1988; Williams & Ditschel 1988; Moore, Wats & Williams 1988; Kuyken & Dalgleish 1995). La incapacidad para recuperar recuerdos específicos en las situaciones en las que se necesitan es lo que se llama “*sobregeneralización del recuerdo*”. La existencia de recuerdos generales no es en sí un problema, ya que hay muchas situaciones en las que nos resultan útiles, el problema es el no poder acceder a los recuerdos específicos cuando la situación requiere de la recuperación de este tipo de recuerdos. (Raes, et.al., 2003)

Linton (1982) afirma que, con el tiempo, los recuerdos de múltiples experiencias repetidas se pueden unir en una sola memoria genérica, donde sea imposible evocar situaciones específicas. Existe evidencia en diferentes estudios de que este proceso de generalización se acentúa por efecto de la edad y por las repercusiones ocasionadas por el trauma. Williams & Broadbent (1986) y Williams & Scott (1988) señalan que, aunque todos los recuerdos emocionales de personas deprimidas se caracterizan por la generalidad, los recuerdos emocionalmente positivos son incluso menos específicos que los recuerdos emocionalmente negativos.

Otra causa de la poca especificidad podría ser, como señala Nelson (1991), que a veces pueden evocarse recuerdos específicos si existe una buena clave específica empleada para su recuperación. Ya que como menciona esta autora, la habilidad de formar recuerdos autobiográficos específicos, se desarrolla por medio de la construcción de narrativas en la conversación con cuidadores o padres que hacen preguntas a los niños sobre sus experiencias y les piden que sean concretos en sus

respuestas. Entonces en el siguiente apartado se hablara sobre como se construyen recuerdos autobiográficos específicos.

2.5.2.- La construcción de recuerdos autobiográficos específicos.

Como se vio en el capítulo 1, la memoria autobiográfica se encuentra organizada en una *microestructura* y una *macroestructura* (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Para entender cómo se construyen los recuerdos autobiográficos específicos es importante revisar con mayor profundidad cómo se construyen a nivel jerárquico. El conocimiento en este nivel de eventos específicos tiende a ser de tipo sensorial y frecuentemente aparece en forma de imágenes. Esto otorga a los eventos específicos un papel central en la memoria autobiográfica, además de desempeñar un rol crítico en la veracidad del recuerdo de un evento. En un estudio realizado por Williams, Healy & Ellis (1999) se encontró que la imaginación era un predictor importante de la especificidad de la memoria. En este estudio, utilizando palabras clave, se obtuvieron los siguientes resultados: en primer lugar, las palabras altas en imaginación ayudaban a la recuperación de recuerdos más específicos, en comparación con las bajas en imaginación; y en segundo lugar, la imaginación visual y, en menor grado, la auditiva son predictores significativos de la especificidad de memoria en el recuerdo. No obstante, hay que señalar que, a pesar de que ambos tipos de imaginación están claramente relacionados, la imaginación visual parece tener primacía sobre la auditiva en la recuperación de los recuerdos autobiográficos específicos. Para estos autores, las imágenes representan información resumida en la memoria autobiográfica y esta información puede ser utilizada para dirigir los procesos de búsqueda para la recuperación de recuerdos.

En este sentido, las imágenes contienen rasgos ampliamente informativos sobre un evento determinado, ya que la información disponible en imágenes facilita el acceso a otros eventos y temas relacionados. Así, este tipo de información puede ser empleada como una fuente de claves eficaces para la realización de los procesos de búsqueda en la memoria y de esta manera proporcionar múltiples rutas de acceso a los diferentes niveles de la jerarquía de la memoria autobiográfica (Marschark, Richman,

Yuille & Reed Hunt, 1987; Marschark & Surian, 1989). De este modo, una palabra clave alta en imaginación facilita la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos porque establece mayores vínculos entre los eventos generales y el conocimiento de eventos específicos, actuando así como un valioso índice para dirigir el proceso de recuperación. Por ello, las señales altas en imaginación dan lugar a recuerdos más específicos, mientras que las bajas en imaginación producen recuerdos más generales. Williams et al. (1999) concluyen afirmando que el uso de claves altas en imaginación posibilita que el sistema de memoria de trabajo tenga la suficiente capacidad disponible para desplegar o llevar a cabo cualquier otro proceso o tarea necesaria en ese momento. Esto se debe a que las claves bajas en imaginación implican mayor esfuerzo cognitivo en términos de construcción de un contexto que dé lugar a un tema apropiado para acceder a los recuerdos de eventos específicos. También afirman que la imaginación, podría influir de alguna forma en la existencia de recuerdos sobregeneralizados, en el sentido de que es probable que los sujetos puedan no utilizar de forma efectiva las claves mnemotécnicas en los procesos de búsqueda en la memoria. Si esto es cierto, uno sería capaz de modificar esta búsqueda categórica (que, como veremos más adelante, da lugar a la presencia de recuerdos generales) variando la “bondad” de la señal. Basándonos en este argumento, parece probable que la imaginación pueda ser un buen candidato para mejorar la habilidad de acceder a recuerdos específicos.

Entonces, una vez que se accede a un nivel particular, se inician procesos de recuperación adicionales, es decir, la recuperación de recuerdos específicos está mediada por intentos cíclicos de recuperación hasta que se accede al recuerdo apropiado. De este modo, los sujetos consiguen un recuerdo específico primero accediendo a un evento general, y después bajando progresivamente al nivel de eventos específicos (Conway & Rubin, 1993).

Así, el conocimiento almacenado en el nivel de períodos de vida proporciona claves que pueden usarse para establecer un patrón de acceso a un conjunto determinado de eventos generales, y el conocimiento a nivel de eventos generales facilita un índice para los eventos de conocimiento específico. Esto implica que los elementos de eventos específicos forman parte de los eventos generales y éstos, a su

vez, de los períodos de vida. Por consiguiente, una memoria autobiográfica específica es un patrón estable de activación de los diferentes índices de estas estructuras de conocimiento. En este sentido, la construcción de recuerdos específicos está delimitada por cuáles son las otras áreas del conocimiento autobiográfico base a las que se puede acceder mediante una clave y por los procesos ejecutivos centrales que coordinan el acceso a dicho conocimiento (Conway, 1996).

A nivel evolutivo, cabe señalar que un estilo de memoria generalizada ocurre de forma natural durante el desarrollo cognitivo (Fivush, Haden & Reese, 1996). Las investigaciones sugieren que antes de los tres-cuatro años los niños tienden a recuperar eventos de modo genérico (Williams, 1996). Aunque existen estudios que demuestran que los niños pueden tener recuerdos específicos bajo ciertas condiciones (Fivush & Hamond, 1989; Fivush, Haden & Reese, 1996), los investigadores están de acuerdo en que la tendencia preferente de los niños pequeños a preguntas sobre el pasado es dar una respuesta genérica. Esto no significa que los niños no posean representaciones de eventos específicos. Sí las tienen, pero necesitan la presencia de señales concretas que posibiliten su recuperación.

Algunos estudios han mostrado que el estrés crónico en la infancia puede afectar a la habilidad de aprender cómo controlar estos procesos de memoria. En primer lugar, una persona que crece en un ambiente con factores estresantes puede asimilar que la información de eventos específicos es demasiado negativa y, en consecuencia, evitar pasivamente las consecuencias aversivas del recuerdo. Así, cuando una señal activa descripciones intermedias categóricas y empieza a construir fragmentos de un episodio emocional, la búsqueda se detiene. En segundo lugar, el fallo para acceder a memorias específicas tiene consecuencias adicionales en la codificación y recuperación de otros eventos, provocando interacciones adicionales con descripciones alternativas intermedias. El resultado de todo esto es que el niño tiene un amplio rango de autodescripciones en un estado activado crónicamente, con lo que los nuevos eventos emocionales se codifican con autodescriptores generales. Estos ciclos de codificación- recuperación de tipo genérico, constituyen el estilo cognitivo que se encuentra posteriormente en pacientes depresivos, suicidas y de

estrés postraumático. La idea de que determinados sujetos pueden aprender a utilizar un estilo sobregeneralizado como medio de control del afecto, es decir, como un medio de minimizar el afecto negativo (Singer, 1984), hace que sea posible concluir que la sobregeneralidad pueda ser un estilo cognitivo, el cual quizás nos haga más vulnerables a la depresión (Williams & Dritschel, 1988).

Tomando en cuenta el tema de la regulación afectiva, en el siguiente apartado nos centramos en la cuestión de la especificidad de la memoria autobiográfica y su relación con las emociones.

2.5.3.- Especificidad de la memoria autobiográfica y emociones

Aunque ya se ha mencionado la importancia de la emoción como un componente principal en la recuperación de la memoria autobiográfica, la naturaleza específica de su contribución no está clara. Por una parte, en ocasiones, la emoción parece bloquear completamente el recuerdo de un evento significativo o reducir la habilidad para recordar ciertos rasgos de una experiencia (Suengas & Johnson, 1988). Pero, por otro lado, algunas veces parece mejorar el recuerdo (Bower, 1981) o contribuir a la formación de una memoria vívida y duradera (Brown & Kulik, 1977).

Para algunos, este forcejeo con el recuerdo autobiográfico parece tener éxito, es decir, los recuerdos específicos de eventos penosos se evitan e incluso se generalizan cuando son evocados (Williams et al., 2007). Una minoría de individuos parece experimentar una amnesia muy sobresaliente de los eventos traumáticos cuando han tenido que testificar la evidencia objetiva de estos eventos (Williams, 1994). Como en el caso de la fenomenología, se sugiere que tal amnesia afecta de manera muy importante cuando se trata de material de experiencias que fueron muy emotivas para el sujeto que recuerda. Estos problemas y preguntas están en la vanguardia en la investigación actual de la naturaleza emocional de ciertos desordenes como la depresión. (Brewin, 2007). Al respecto, Williams y Broadbent (1986) concluyeron en pacientes con depresión, que la recuperación genérica o no específica puede tener alguna clase de función adaptativa para proteger al individuo del aumento de pensamientos, recuerdos y sentimientos que se mueven en espiral para causar el

mismo daño y revivir de esta manera la emoción negativa. Pareciera que el ser menos específico en los recuerdos, en algunos casos, es ventajoso y podría verse como funcional, como una forma de protección o adaptación. Sin embargo, a la larga esta reducción de la especificidad puede provocar una mala adaptación y tener efectos perjudiciales. Un estudio realizado por Kuyken y Brewin (1995) nos muestra que la memoria sobregeneralizada es particularmente severa en mujeres deprimidas que han sufrido abusos sexuales y físicos y que está relacionada con los esfuerzos por evitar dichos recuerdos. Brewin, et.al., (1998) encuentran resultados similares en pacientes depresivos con cáncer. Estos estudios correlacionales sugieren que los intentos de los sujetos por evitar recuerdos autobiográficos intrusivos pueden estar implicados causalmente en los problemas de memoria sobregeneralizada. En este sentido, existe evidencia de que la intrusión y la evitación de recuerdos estresantes pueden estar asociadas con un peor resultado en situaciones emocionales (Joseph, et.al., 1996).

También, existe evidencia científica de que la interacción entre las metas y el conocimiento autobiográfico necesario para la memoria autobiográfica puede perturbarse por la introducción de emociones (Conway & Fthenaki, 2000). Si las emociones fueran experimentadas con cada recolección, podríamos perder de vista nuestras metas actuales. Así, un proceso de inhibición emocional ocurre cuando se construyen los recuerdos autobiográficos específicos. La porción emocional de la memoria autobiográfica se bloquea al participar en el proceso de activación junto con el conocimiento autobiográfico y las metas actuales (Conway, 2005; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Conway, Pleydell-Pearce & Whitecross, 2001; Philippot, Schaefer, & Herbette, 2003). La emoción es a menudo un componente principal en los recuerdos autobiográficos específicos (Linton, 1986; Rubin, 2005). La investigación brinda evidencia consistente de inhibición emocional en los recuerdos autobiográfico específicos. Esto se ha observado en experimentos de respuesta a palabras clave (Crovitz & Shiffman, 1974), claves de diferentes períodos (como la navidad, el verano) y claves de actividad (Conway & Bekerian, 1987; Reiser, Black, & Abelson, 1985; Robinson, 1976).

Parece ser, por tanto, que la inhibición emocional durante el recuerdo autobiográfico específico continúa a lo largo de tareas subsecuentes. Por ejemplo, en un estudio realizado por Philippot et al. (2003), se pidió a los participantes que escribieran una serie de recuerdos autobiográficos después de ver una película con contenido emocional. Los datos mostraron que dichos participantes experimentaron de una manera menos intensa las emociones durante la recolección autobiográfica. Según la teoría, esta inhibición es estratégica, para prevenir la ruptura de los procesos de alto nivel exigida al construir la memoria respecto a las metas (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). La literatura sobre memoria autobiográfica proporciona evidencias acerca de la inhibición emocional. En algunos casos se indica que la inhibición emocional puede ocurrir debido a un proceso de decaimiento simple, donde la experiencia emocional produce efectos fugaces en los comportamientos, los juicios, y la memoria. Por ejemplo, el enojo pierde su potencia después de unos minutos (Zillmann, Hoyt & Day, 1974).

Alternativamente, la inhibición emocional puede ocurrir debido a una inhibición activa durante la recuperación. Debido a la naturaleza disociadora de la emoción durante la recolección cotidiana, las personas pueden utilizar recursos inhibitorios hacia los detalles emocionales en la base del conocimiento autobiográfico cuando construyen una memoria (Barnier, et.al., 2007). Cuando las personas repetidamente recogen algunos detalles de memoria y otros no, esta práctica inhibirá finalmente ciertos detalles en la recuperación y ciertas porciones de los recuerdos serán susceptibles de olvidarse. Con el tiempo, esta forma de inhibir ciertos detalles que tienen que ver con situaciones emocionales, pueden tener efectos inmediatos pero temporales, es decir, con el tiempo se pueden convertir en una forma automática de recuperación de los recuerdos autobiográficos (Conway, 2005).

Ciertamente todos hemos experimentado un recuerdo autobiográfico ocasional y cómo este evoca una emoción intensa, por ejemplo, en casos como los de una muerte o pérdida de un ser querido, entonces cuando no se puede controlar esa emoción surge la inhibición y por lo tanto, algunos recuerdos autobiográficos específicos estarán contruidos con el componente emocional inhibido. Esto proporciona un sentido de cierre psicológico que puede ser por consiguiente un

requisito previo para la inhibición emocional estratégica, es decir la inhibición emocional puede ocurrir debido a la inhibición activa de la recuperación. Esto se debe a la naturaleza disociadora de la emoción durante la recolección cotidiana, asignando las personas esfuerzos inhibitorios hacia los detalles emocionales en la base del conocimiento autobiográfico cuando construyen un recuerdo autobiográfico específico. Cuanto más se utilicen estos mecanismos de inhibición, menos probable será que los recuerdos autobiográficos sean específicos (Beike, 2007).

Por ejemplo, los factores emocionales ocasionados por abuso o adversidades crónicas sufridas en la niñez o la adolescencia pueden afectar a la habilidad de aprender a controlar totalmente el proceso de recuperación (Williams, 1996). El fracaso para recuperar detalles específicos de eventos autobiográficos supone un procedimiento de anulación aprendido para poder manejar material penoso. Desde esta perspectiva de desarrollo se ha sugerido que la búsqueda de recuerdos específicos suele abortarse y pasar a una fase categórica, ya que varios factores reducen el funcionamiento de la memoria activa, la función ejecutiva y el sistema atencional supervisor (Wheeler, Stuss, & Tulving, 1997). Estos factores pueden ser biológicos (por ejemplo, trastornos en el lóbulo frontal), intrusiones cognoscitivas como las que se observan en el estrés postraumático agudo (Harvey et al., 1998) o depresión (Brewin, Reynolds, & Tata, 1999; Kuyken & Brewin, 1995). Estos factores se han implicado en este fenómeno debido a su potencial para agotar los recursos de procesamiento necesarios para generar recuerdos específicos. Desde esta perspectiva, el sistema de memoria puede desarrollarse normalmente, pero los individuos no pueden recuperar recuerdos específicos porque este sistema se encuentra temporalmente fracturado.

Otros estudios señalan que la recuperación de recuerdos sobregeneralizados o no específicos en respuesta a palabras clave, tiene relativamente poco que ver con el significado que se les da a las mismas. Al respecto, se han investigado atributos formales de este tipo de palabras, como su frecuencia o su imaginabilidad (Williams, Healy, & Ellis, 1999). Y otros se han centrado en palabras clave que evocan recuerdos de memoria positivos o negativos, encontrando que la sobregeneralización a veces se

encuentra sólo para las claves positivas. Otros han encontrado este fenómeno sólo para las negativas y a veces para ambas (Van der Kolb, Vreeswijk & de Wilde, 2004). Las explicaciones propuestas para estos resultados incoherentes se refieren al valor emocional que se le otorga a la palabra clave en congruencia con el estado de ánimo (Maccallum, McConkey, Bryant, & Barnier, 2000), aunque esta posición no ha sido completamente convincente.

En resumen, se ha resaltado la relación entre la construcción de recuerdos de memoria autobiográfica específica y las emociones. A continuación, en el siguiente apartado se detalla cómo la especificidad de memoria autobiográfica tiene relación con la vulnerabilidad a desarrollar trastornos psicológicos.

2.5.4.-Especificidad de memoria autobiográfica y trastornos psicológicos

La sobregeneralización de recuerdos de memoria autobiográfica se refiere al fenómeno que se observa en algunos pacientes con depresión, los cuáles son relativamente incapaces de desarrollar y evocar recuerdos de eventos experimentados personalmente que correspondan a un tiempo y lugar específico (Williams, 1996). En contraste, la memoria intrusa se caracteriza por la ocurrencia continua de recolecciones de un evento experimentado personalmente que interrumpe la actividad diaria y es difícil de controlar (Brewin, Christodoulides, & Hutchinson, 1996). Existe evidencia de investigaciones que correlacionan recuerdos intrusos y sobregeneralizados en distintas muestras clínicas. (Brewin, Watson, McCarthy, Hyman & Dayson, 1998.; Kuyken & Brewin, 1995; Atiza, Dritschel & Bekerian, 2004; Wessel, Merckelbach & Dekkers, 2002). Aunque algunos estudios no encontraron tal vínculo (Decker, Hermans, Raes, & Eelen, 2003; Henderson, Hargreaves, Gregory, & Williams, 2002; Hermans et al., 2004) estas observaciones plantean la pregunta de cuáles mecanismos podrían estar involucrados. La memoria intrusa implica la recuperación frecuente de ciertos recuerdos, mientras que la memoria sobregeneralizada se refiere a una incapacidad relativa para evocar recuerdos específicos de eventos personalmente experimentados (Wessel, 2006).

Hermans, Decker, Eelen y Williams (2003) sostienen que la recuperación de memorias autobiográficas sobregeneralizadas o no específicas tendría una función protectora, en la que el afecto ligado a la recuperación del evento específico se evita o evade. En el trastorno de estrés post-traumático se ha encontrado tanto memorias de tipo intrusivo como también el fenómeno del recuerdo sobregeneralizado o no específico e incluso que el trauma se podría incluir como una posible causa de la memoria genérica (Williams, 1996). Por ejemplo, la investigación de McNally et al. (1994) realizada con veteranos de la Guerra del Vietnam con PTSD y grupos control (veteranos sin PTSD y veteranos con otros trastornos psiquiátricos) encontró que los veteranos con PTSD tendían a tener recuerdos más genéricos que los otros grupos. Otro estudio realizado por Harvey, Bryant y Dang (1998) obtuvo los mismos resultados con supervivientes de accidentes automovilísticos (aunque en este caso los sujetos presentaban trastorno de estrés agudo). Para diversos autores, como Williams (1996) y Meesters o Merckelbach, Muris y Wessel (2000), la generalidad presente en el trastorno de estrés post-traumático puede deberse principalmente a dos motivos: el primero, se vería como el resultado de un estilo cognitivo adquirido de forma temprana en la vida (como hemos comentado anteriormente) y el segundo se consideraría el resultado de una recuperación posterior de recuerdos, dificultada o dañada por la presencia de pensamientos intrusivos, en el sentido de que los recuerdos intrusivos pueden consumir o acaparar los recursos cognitivos e interferir así en la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos.

Como hemos visto anteriormente, los modelos jerárquicos de memoria sugieren que la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos implica una búsqueda descendente a través de los niveles de la jerarquía, en la que gradualmente se aumenta la especificidad del recuerdo a medida que se va progresando entre las diferentes fases: de períodos de vida a eventos generales, y de eventos generales a eventos de conocimiento específico (Williams & Hollan, 1981; Reiser, Black & Abelson, 1985). Parece que las personas depresivas consiguen alcanzar el nivel de eventos generales, pero no descienden al nivel más específico, y eso es la causa de las respuestas sobregeneralizadas (Williams & Dritschel, 1988).

Los errores que surgen cuando se pide a los sujetos que recuerden de forma específica se dividen en memorias categóricas y memorias extendidas, pero la generalidad en grupos clínicos suele estar relacionada con las memorias categóricas. Así, el éxito en la recuperación de recuerdos específicos requiere un acceso inicial a descripciones categóricas, para pasar luego a una rápida inhibición de dichas descripciones, con el fin de introducir la información contextual (tiempo y lugar) en el proceso de búsqueda de memoria. Esta habilidad de inhibición de las descripciones categóricas es la que se desarrolla durante los tres y cuatro años de vida, y es la que permite a los niños tener control sobre el proceso de recuperación. Si estas descripciones intermedias no tienen éxito para llevar la búsqueda a niveles más específicos, el sistema lo intenta con otras descripciones intermedias alternativas. Esto genera, después de varios intentos, una red de trabajo altamente elaborada de categorías, fortalecida por un pensamiento rumiativo auto-focalizado. En este sentido, hay que señalar que la rumiación excesiva, iniciada y mantenida por un sistema de recuerdo genérico puede reducir los recursos cognitivos necesarios para un acceso eficiente a las memorias específicas.

A raíz de estas observaciones, Williams (1996) sugiere que el recuerdo puede llegar a estar bloqueado, siguiendo el proceso de búsqueda dentro de la memoria autobiográfica, en el nivel referido a descripciones categóricas. De esta forma, la tendencia inicial de una descripción categórica autorreferencial es activar otras auto-descripciones más amplias y ello hace que el recuerdo pueda moverse por otras categorías, pero no por los niveles más específicos. Así, una clave inicial es probable que active una descripción intermedia, que simplemente impulse otras auto-descripciones. A este proceso Williams lo denomina “mnemonic interlock” (traducido como recuerdo bloqueado), y lo utiliza para describir el bloqueo en la recuperación de la memoria debido a un acceso excesivo a material mnemotécnico intermedio, en lugar de una búsqueda efectiva y directa de eventos específicos. La evitación de este proceso sólo es posible con un mayor esfuerzo atencional por parte de los sujetos, pero los que tienen reducida su memoria de trabajo o la capacidad de supervisión atencional (debido a problemas ocasionados por un trastorno cerebral, por pensamientos rumiativos o por distracción) pueden encontrar dificultades en el acceso a recuerdos específicos.

Basándose en este concepto de recuerdo bloqueado, Williams (1996) realizó una serie de predicciones:

1) La inhibición de descripciones categóricas será especialmente pobre si el sujeto no tiene suficiente capacidad central ejecutiva para anularlas (Williams & Dritschel, 1992).

2) Las señales contextuales distintivas (altamente concretas o “imaginables”) serán más exitosas para interrumpir el ciclo de búsqueda categórica (Williams & Dritschel, 1988).

3) Al recuperar eventos, las exigencias de búsqueda más autofocalizadas hacen que sea más probable la aparición del recuerdo bloqueado y, en consecuencia, la memoria sobregeneralizada; es decir, es más difícil evitar el bloqueo si el recuerdo se refiere a características propias de uno mismo (Singer & Moffit, 1992). Los resultados del estudio son consistentes con la hipótesis de que la autofocalización promueve el recuerdo bloqueado, haciendo que una descripción categórica inicial simplemente active otra información genérica autorrelacionada, dificultando así la inhibición de la búsqueda categórica.

En resumen, la investigación ha demostrado que la memoria sobregeneralizada surge de los intentos de recuperar eventos usando descripciones intermedias categóricas. Se ha sugerido que un posible origen de este tipo de problema cognitivo puede ser la exposición en la infancia a experiencias negativas tempranas, que afectaría al desarrollo del uso de representaciones de eventos generales que los niños normalmente utilizan antes de los 3 ó 4 años de edad. La recuperación de este tipo de representaciones después de esta edad se emplea como una estrategia de regulación del afecto, pero al final el resultado es una sobreelaboración de descripciones intermedias autofocalizadas, de tal forma que cualquier clave autofocalizada es probable que active otras descripciones intermedias (concepto de recuerdo bloqueado). Consistente con estas ideas, si se da a los sujetos instrucciones para que recuerden memorias específicas enfatizando elementos autofocalizados, sus recuerdos serán más genéricos. Además, existe evidencia que apoya las predicciones realizadas

por Williams de que el recuerdo bloqueado es fácil de superar si se les da a los sujetos señales más “imaginables” o si tienen una mayor capacidad ejecutiva central.

Cabe señalar, además, que los cambios posteriores asociados con la edad o daños neurológicos pueden imitar este efecto, reduciendo la capacidad cognitiva y afectando así a la habilidad del sujeto para inhibir la producción de descripciones categóricas.

Como hemos visto, en general, existe consenso sobre el acceso a recuerdos específicos de memoria autobiográfica, que es abortado en los niveles jerárquicos superiores, pero las causas de este bloqueo no están claras. Entre las posibles causas señaladas aparecen:

a) Una posible *falta de recursos cognitivos*, especialmente un déficit en la memoria de trabajo, para recuperar recuerdos autobiográficos en el nivel de los recuerdos específicos, ya que para ello se necesita una gran capacidad de memoria de trabajo. Así, la existencia de una baja capacidad de memoria de trabajo puede influir en la experiencia de recordar. Holland (1992) sugiere que la relación entre depresión y generalidad de los recuerdos está mediatizada por los déficits cognitivos existentes en la depresión. Hay que señalar que esta baja capacidad de la memoria de trabajo suele estar presente también entre los adultos mayores y los adolescentes.

b) Un *deterioro del sistema ejecutivo central*. Se considera que el sistema ejecutivo central o sistema atencional supervisor (SAS) (Norman & Shallice, 1980) guarda una importante relación con el Yo, como organizador de metas y planes, como elemento controlador de las búsquedas en la memoria y como participante en los procesos de construcción de memorias. Dicho sistema está mediatizado en parte por el lóbulo frontal del cerebro. Los estudios demuestran que pacientes con deterioro en áreas del lóbulo frontal muestran pérdidas de detalles en la memoria autobiográfica, así como una tendencia a confabular (Baddeley & Wilson, 1986). Así, esta generalidad de la memoria podría resultar de un mal funcionamiento del procesamiento del SAS. Además, el deterioro del lóbulo frontal también ofrece una posible explicación de los efectos de la edad en la memoria autobiográfica, debido a que es un deterioro más común en la vejez que en otras etapas de la vida (Parkin & Walter, 1991).

c) *La represión*. Una respuesta aprendida bloquea las memorias específicas debido al miedo que siente la persona cuando tienen lugar estos recuerdos. Williams (1996) sugiere que una posible causa de la generalidad es la tendencia al bloqueo de las memorias específicas, aprendida como respuesta al miedo experimentado en experiencias tempranas como forma de control de las emociones negativas. Así, las experiencias tempranas negativas contribuyen a desarrollar un estilo de recuerdo genérico como elemento protector ante esos acontecimientos desagradables. Como hemos visto anteriormente, esta tendencia a producir memorias genéricas también formaría parte de los trastornos post-traumáticos (McNally, et. al., 1994; Williams, 1996; Meesters, Merckelbach, Muris & Wessel, 2000).

d) *Pérdida de los detalles distintivos* que ofrecen el acceso a las memorias específicas. El estudio de Anderson y Conway (1993) da como resultado que la memoria utiliza detalles distintivos para un acceso rápido a los recuerdos específicos. A partir de estos datos, se podría afirmar que la falta de recuerdos autobiográficos específicos se debe a la pérdida de los detalles distintivos que dan acceso a las mismas. Esta explicación es consistente con los resultados de un estudio de Cohen, Conway y Stanhope (1992) sobre el efecto de la edad en la memoria a largo plazo de conocimientos adquiridos durante la educación formal. Los adultos mayores muestran mayor olvido de información específica y detallada que los jóvenes, aunque no aparecen diferencias en relación con el nivel de conocimientos generales.

e) *Fallos a la hora de codificar espacial y temporalmente* el contexto de los eventos que fueron vivenciados por el sujeto. Craik y Jennings (1992) identifican los déficits que presenta la memoria a la hora de la codificación espacial y temporal de la información recibida en su momento y en relación con el lugar donde el evento fue vivido. Este tipo de déficit en la codificación puede producir recuerdos de tipo general. Sin embargo, existe evidencia en contra de esta teoría. El estudio de Holland y Rabbitt (1990) sobre recuerdos autobiográficos vividos y codificados por sujetos que no presentaban deterioro en su juventud muestra que no existen diferencias de especificidad entre recuerdos recientes y remotos. Estos resultados indican que la pérdida de especificidad es debida a problemas de recuerdo y no de codificación.

f) *Bloqueo cognitivo* en el nivel de eventos generales. Como hemos visto, Williams (1996) distingue entre memorias categóricas y memorias extendidas y piensa que la gente depresiva organiza las memorias como anormalmente genéricas. Así, la búsqueda a través de memorias categóricas es “bloqueada” en el nivel de los eventos generales, moviéndose en este nivel hacia categorías auto-referentes, sin posibilidad de bajar hacia niveles más específicos. Por ello, factores como la disminución de los recursos cognitivos y la represión son los que producirían el bloqueo de los recuerdos específicos.

g) *Déficit en la transmisión*. Mackay & Burke (1990), en su teoría de la estructura nodal, explican el déficit dentro de un modelo de activación interactiva de la memoria, según el cual la activación se propaga a través de nodos interconectados que representan conceptos. En este modelo, el enlace entre los nodos depende de tres factores: de la recencia, la frecuencia y la edad. Esta teoría puede ofrecer una posible explicación de los efectos de la edad a la hora de comprender por qué está preservado el acceso a determinados recuerdos. Así, para recuerdos que no han sido frecuentes o recientemente chequeados, la activación no sería lo suficientemente rica para acceder a los niveles de memorias específicas.

La no especificidad a la hora de recordar el pasado limita la habilidad de imaginar el futuro de una forma específica, dando como resultado sentimientos de impotencia y desesperanza (Williams, et.al., 1996). Este aspecto tiene importantes implicaciones clínicas, ya que estas perspectivas futuras juegan un papel muy importante en la depresión y en el suicidio (Salter & Platt, 1990; Wetzel, Marguiles, Davis & Karam, 1980).

En resumen, los resultados de las diversas investigaciones sobre depresión, otros trastornos psicológicos y memoria autobiográfica sobregeneralizada realizadas hasta el momento se pueden sintetizar en los siguientes resultados (Williams, 1996):

1) Los recuerdos sobregeneralizados se pueden encontrar usando una amplia variedad de técnicas de palabras clave (Williams & Dritschel, 1988; Moore, Watts & Williams, 1988).

2) La memoria sobregeneralizada se encuentra en personas con un diagnóstico primario de depresión mayor, incluso en suicidas y no suicidas (Moore, Watts & Williams, 1988; Williams & Scott, 1988; Kuyken & Brewin, 1995).

3) No está asociada a todos los tipos de problemas emocionales: no se encuentra en sujetos con problemas de ansiedad, excepto en casos de trastornos de estrés post-traumático (Richards & Whittaker, 1990; Burke & Mathews, 1992; Christianson & Safer, 1996; Williams, Watts, MacLeod & Mathews, 1988).

4) La sobregeneralización está asociada con una baja eficacia en la resolución de problemas (Evans, Williams, O'Loughlin & Howells, 1992). Como hemos visto, Williams (1992) sugiere que la resolución de problemas se ve dificultada por la falta de información específica, ya que los depresivos intentan utilizar descripciones intermedias para intentar generar soluciones. Hay que señalar que, dependiendo del contexto del problema, se necesita un nivel de especificidad u otro, pero, en general, cuanto más específico se es, más probable y más fácil es solucionar problemas.

5) La memoria sobregeneralizada se asocia con unos resultados a largo plazo peores en la recuperación de recuerdos en personas con problemas emocionales (Wahler & Afton, 1980; Brittlebank, Scott, Williams & Ferrier, 1993).

Como se pudo observar de acuerdo con la teoría revisada, existe una relación muy importante entre el déficit de especificidad de memoria autobiográfica y diferentes trastornos psicológicos. En el siguiente apartado se aborda cómo se ha estudiado este déficit en personas no clínicas que han tenido experiencias consideradas como traumáticas.

2.5.5.- Especificidad de memoria autobiográfica y experiencias traumáticas.

Las personas que han experimentado algún trauma muestran un déficit al ser específicos en el recuerdo de eventos personales. Existe ya evidencia consistente en varios estudios de una relación entre haber experimentado experiencias de trauma en el pasado y la especificidad de memoria reducida (Dalglish et al., 2003; Decker,

Hermans, Raes, & Eelen, 2003; Kuyken & Brewin, 1995; Hermans et al., 2005) el estudio realizado por Raes, Hermans, Williams y Eelen, (2005) que estableció un vínculo entre la especificidad de memoria autobiográfica reducida y el abuso emocional en una muestra no clínica de mujeres estudiantes universitarias, comprobó que el afecto regula la especificidad de memoria reducida, encontrando una reducción en la especificidad de memoria de eventos en respuesta a palabras clave que evocaran un evento negativo. De esta manera, tomando en cuenta los puntajes totales en especificidad, se seleccionaron dos grupos, uno con alta especificidad y otro con baja especificidad con respecto a la recuperación de recuerdos autobiográficos. La alta especificidad era atribuida a aquellas participantes que recuperaron una memoria específica en cada una de 10 palabras clave, mientras que a las que estaban por debajo de la mediana se les consideraba como de baja especificidad. Se decidió en ese estudio usar el número de recuerdos específicos como un índice de OGM (memorias sobregeneralizadas) por las siguientes razones: (1) la mayoría de los estudios publicados han usado el número total de recuerdos específicos como su variable dependiente principal o su índice principal de memorias sobregeneralizadas (OGM) en los análisis estadísticos; y (2) en poblaciones de estudiantes no clínicos el número de recuerdos sobregeneralizados es bajo, es decir sus recuerdos tienden a ser más específicos. Así que seleccionar estudiantes sobre la base del número de recuerdos categóricos sería muy difícil, dada la baja proporción global de recuerdos categóricos generada por los estudiantes en respuesta a las palabras clave al utilizar la prueba de memoria autobiográfica del AMT.

Quizá esta diferencia pudiera deberse a que la especificidad de memoria autobiográfica reducida se relaciona a la excitación emocional. Tomando en cuenta a Williams (1996) y su hipótesis de la regulación del afecto, el estudio de Raes et al. (2005) asocia la reducción de la especificidad de memoria autobiográfica con menos excitación emocional, comparado con la especificidad de memoria autobiográfica alta. Es decir, las personas que tienen baja especificidad se ven afectadas emocionalmente por una experiencia negativa.

Harvey y Herman (1994) propusieron modelos bien definidos, según los cuales se producen déficits para recuperar recuerdos específicos en los grupos que informan

historias de abuso sexual en su niñez. Las investigaciones realizadas con adultos que informan de casos de abuso sexual en la etapa adulta y la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos ofrecen datos inconsistentes. Algunos estudios han descubierto este déficit (Dalgleish et al., 2003; Kuyken & Brewin, 1995), mientras que en otros no se presenta este déficit (Arntz, Meeren, & Wessel, 2002; Hermans et al., 2005). La idea es que los individuos que experimentan eventos negativos en su niñez aprenden a recuperar los recuerdos dolorosos de manera menos específica, ya que minimizan el afecto negativo ligado a ese tipo de recuerdos. De este modo, la especificidad de memoria reducida representa algo funcional de verdad, y por lo tanto debe esperarse que proteja a los individuos después del evento.

Lo que prevalece dentro de este dominio de investigación es que la especificidad de memoria alta se relaciona con la salud emocional, mientras que la falta o baja especificidad se une a los problemas emocionales. (Williams, 1996).

Williams (1996) señala en su hipótesis de la regulación de afecto que los procesos de recuperación adoptan un estilo cognoscitivo caracterizado por la incapacidad para recuperar recuerdos específicos, ya que permiten la anulación afectiva de recuerdos no deseados, desarrollando recuerdos generalizados. Investigaciones realizadas con pacientes que han sufrido abuso sexual sugieren una teoría de apoyo que afirma que la dificultad de recuperación de memoria específica se relaciona más con una historia de experiencias traumáticas que con alguna patología clínica (Henderson, Hargreaves, Gregory & Williams. 2002).

La investigación de Raes et al. (2005) ha evidenciado que en mujeres que han experimentado experiencias de abuso emocional se produce una reducción de la especificidad de los recuerdos autobiográficos. Sin embargo, los resultados de este estudio muestran que las personas a quienes se les proporcionó apoyo emocional después del abuso no presentaron puntuaciones bajas en la especificidad de sus recuerdos autobiográficos. Este tema sobre la influencia del apoyo social en la especificidad de memoria autobiográfica se expondrá en un apartado posterior.

Como mencionamos anteriormente, se han encontrado evidencias de que el daño en la recuperación de recuerdos específicos en el trauma agudo influye en el desarrollo de una respuesta al trauma de manera crónica (Briulebank et al, 1993). La falta de esta recuperación de memoria específica causa la vulnerabilidad a la perturbación emocional y el mantenimiento de ésta después del trauma. (McNally et al, 1994). Por lo tanto, Pennebaker (1999) sugiere que cuando las personas confrontan un evento traumático pasado sienten una cantidad sustancial de dolor inicialmente, sin embargo, a la larga, tal confrontación produce mejoras en la salud mental y física.

En lo que se refiere a experiencias traumáticas, se han obtenido hallazgos de un mayor deterioro en la memoria autobiográfica en participantes que informan haber sido abusados por parientes cercanos, comparados con aquéllos que informaron ser abusados por personas más distantes o extraños (Brewin et al., 1999). Esta mayor perturbación como consecuencia de haber sido abusado por un pariente más cercano e íntimo puede relacionarse con un sentido mayor de traición, más confusión y consecuentemente más dolor y una mayor necesidad de controlar el afecto.

De esta manera, existe la posibilidad de que este estilo cognitivo de memoria consistente en la poca especificidad de memoria autobiográfica pueda contribuir a la vulnerabilidad psicológica en la madurez, a la incapacidad de resolver problemas que suponen efectos negativos y al manejo del procesamiento de la información asociado a cogniciones negativas conscientes.

Se sugiere que la característica de “especificidad baja” está principalmente relacionada con acceder o recuperar menos recuerdos específicos y, como tal, puede formar parte de una estrategia defensiva en contra de emociones negativas intensas. Evocar menos recuerdos específicos parece permitirles a las personas sufrir menos dolor y experimentar en menor grado las intensas emociones que siguen a una experiencia que produce estrés (Raes, Hermans, Williams & Eelen, 2004).

Como lo hemos señalado anteriormente, la memoria generalizada o no específica, se observó por primera vez en individuos suicidas y deprimidos (Williams & Broadbent, 1986). También se ha encontrado en personas con una historia de

trauma (Dagleish et al., 2003; Decker, Hermans, Raes, & Eelen, 2003; Hermans et al., 2004; Kuyken & Brewin, 1995) y en los supervivientes de un trauma con desorden nervioso agudo o con desorden de estrés post-traumático (PTSD) (Harvey, Bryant, & Dang, 1998; McNally, Lasko, Macklin, & Pitman, 1995; McNally, Litz, Prassas, Shin, & Weathers, 1994). En contraste, pacientes con otros desórdenes de ansiedad no muestran este fenómeno (por ejemplo, Burke & Matthews, 1992; Wenzel, Jackson, Brendle, & Pinna, 2003; Wessel, Meeren, Peeters, Arntz, & Merckelbach, 2001; Wilhelm, McNally, Baer, & Florín, 1997).

Raes et al. (2003) señalan que este fenómeno puede producir beneficios inmediatos para la regulación del estado de ánimo en el momento de recordar eventos dolorosos del pasado, pero también a largo plazo puede tener un efecto negativo, como el dañar las habilidades para resolver problemas (Dritschel, Kogan, Burton, Burton, & Goddard, 1998; Watkins & Teasdale, 2001; Watkins, Teasdale, & Williams, 2000). Philippot, Schaefer y Herbette, (2003) proponen que la recuperación intencional de recuerdos autobiográficos específicos requiere una inhibición coexistente de afectos emocionales que acompañan a la memoria específica respectiva. Aunque los estudios que siguen esta hipótesis no muestran una pauta consistente de resultados todavía, algunos datos correlacionales son coherentes con la línea de la regulación del afecto. Veamos algunos de estos datos.

En un estudio realizado por Schönfeld, Böllinghaus y Rief (2007) en el que se analizó la sobregeneralización del recuerdo en pacientes con PTSD (Trastorno de estrés post-traumático) y sin PTSD, los autores observaron que existían una correlación significativa entre el trastorno de estrés post-traumático y la severidad del fenómeno de sobregeneralización (OGM). Los participantes con PTSD recuperaron más recuerdos generales y mostraron más omisiones que los participantes sin PTSD.

Otros estudios desarrollados por Kuyken y Brewin (1995) informan que pacientes con altos niveles de recuerdos intrusos del trauma que intentaban evitar tales recuerdos, tenían una dificultad mayor para recuperar recuerdos autobiográficos específicos ante palabras clave. En otros términos, parecía haber una interferencia

entre los sistemas de memoria involuntarios y voluntarios. Los autores discutieron dos posibles razones de por qué podrían relacionarse los recuerdos traumáticos con los problemas de recuperación en la memoria autobiográfica. Una posible razón fue elaborada y desarrollada por Williams, Stiles & Shapiro (1999), y era que la ocurrencia del trauma influye en la manera en la que se organizan los recuerdos. En ese caso, la generalización del recuerdo sería una estrategia que permite evitar recordar situaciones penosas específicas. Una segunda posibilidad, apoyada por Dalgleish et al. (2005), es que las intrusiones involuntarias reducen la capacidad cognoscitiva y llevan a un deterioro general en la ejecución de la tarea.

En consecuencia, este apartado pretendió realizar una revisión teórica de la relación entre la especificidad de la memoria autobiográfica y las experiencias de trauma, ya que es interesante estudiarla, no sólo por la reducción que se produce en la primera, sino por todos los factores que intervienen para que esto suceda y además de las consecuencias que ello trae para la salud mental futura del individuo y en particular en el proceso de recuperación de recuerdos autobiográficos, afectando a un proceso cognitivo fundamental como la memoria. A continuación se analizará la manera en que interviene el apoyo social en las experiencias de trauma y de qué forma se encuentra relacionado con la especificidad de la memoria autobiográfica.

2.6.-EL APOYO SOCIAL Y LA ESPECIFICIDAD DE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA.

2.6.1.- Apoyo social

Es este un concepto que todo el mundo comprende de manera genérica e intuitiva, ahora bien, cuando se trata de pasar de esta idea general a la concreción y especificación de un concepto, es cuando surgen los problemas y divergencias. Por esta razón, diversos investigadores han presentado definiciones que se le ha dado al apoyo social, algunas de ellas son: 1) que el apoyo social es definido por la presencia o ausencia relativa de recursos de apoyo psicológico provenientes de otras personas significativas; 2) que es la información que permite a las personas creer que: a) se

preocupan de ellos y les quieren, b) son estimados y valorados y c) pertenecen a una red de comunicación y de obligaciones mutuas; 3) que son transacciones interpersonales que implican la expresión de afecto positivo, la afirmación o respaldo de los valores y creencias de la persona y/o la provisión de ayuda o asistencia; 4) que es la disponibilidad de ayuda proveniente de otras personas y por último que se refiere al grado en que las necesidades sociales básicas se satisfacen a través de la interacción con los otros. (Cazals & Almudever, 1993).

Las fuentes de apoyo social pueden ser muchas. House (1981) propone algunas fuentes de apoyo social, las cuales son: esposo/a o compañero/a, familiares cercanos, amigos, vecinos, jefes o supervisores, compañeros de trabajo, cuidadores, grupos de autoayuda y profesionales de la salud o profesionales de servicios sociales (religiosos, profesores, etc.). Ahora bien, en lo que se refiere a las situaciones de trauma el apoyo social juega un papel muy importante como un factor psicosocial de protección en la vulnerabilidad de desarrollo psicopatología en las víctimas de trauma. Como menciona Echeburúa (2004), el principal antídoto contra la pena es poder compartirla y como dice un proverbio sueco, la alegría compartida es doble alegría y la pena compartida es media pena. Este tema del apoyo social y el beneficio de narrar experiencias de trauma, se abordará con mayor profundidad en el capítulo siguiente. Ahora bien en el siguiente apartado se hablara de estudios que relacionan la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma y el apoyo social.

2.6.2.- Apoyo social, trauma y especificidad de memoria autobiográfica.

Comenzamos este apartado citando un estudio de Bal, Crombez, Van Oost y Debourdeaudhuij (2003) con adolescentes. En éste, los resultados demostraron que la disponibilidad favorablemente percibida de apoyo social está asociada directamente con menos síntomas relacionados con el trauma, sobre todo en adolescentes que fueron abusados sexualmente. Los adolescentes sexualmente abusados informaron de mayores síntomas de tensión y usaron más anulación y menos búsqueda de estrategias de apoyo que los otros adolescentes que no habían sufrido el abuso. Sin embargo cuando buscaban y encontraban el apoyo desarrollaban menos síntomas. Otro estudio

llevado a cabo por Cohen y Wills (1985) destaca la evidencia de cómo el apoyo social hace que no se presenten síntomas después de experimentar eventos estresantes. Los autores sugieren que existen dos hipótesis al respecto: la primera es que el apoyo social tiene un efecto directo en la salud mental, independiente de la cantidad de tensión generada por la experiencia, porque las redes sociales proporcionan a las personas experiencias positivas regulares y estables y, a su vez, premian socialmente los papeles dentro de una comunidad (Cohen & Wills, 1985; Joseph, 1999). Según esta hipótesis, los individuos con niveles altos de apoyo social tendrán un sentido fuerte de aceptación de sí mismos y esto influirá de manera permanente en la salud psicológica global del individuo (Frey & Rothlisberger, 1996). La segunda hipótesis es que el apoyo social tiene un efecto directo en la reducción de la tensión y en las consecuencias negativas que ocasionan experiencias generadoras de estrés (Cohen & Wills, 1985; Frey & Rothlisberger, 1996). Según estas hipótesis, el apoyo social puede servir como un recurso de protección, ya que la percepción de apoyo es una estrategia real cuando se confrontan eventos generadores de estrés (Schreurs & de Ridder, 1997).

Entrando en el tema de la especificidad de memoria autobiográfica, un claro ejemplo es el estudio de Raes, Hermans, Williams y Eelen (2005), cuyos resultados señalan un posible rol moderador del apoyo social sobre el déficit de especificidad de memoria autobiográfica, ya que los participantes que recibieron alguna forma de cuidado o apoyo después de vivir experiencias de abuso no presentaron déficits en la especificidad de sus recuerdos. A pesar de que no puede establecerse causalidad en los resultados correlacionales, el hallazgo de mayor número de individuos que muestran más memorias específicas sugiere que el apoyo social juega un rol importante para prevenir que los individuos desarrollen un estilo menos específico de memoria.

Como ya se ha mencionado, las personas utilizan como estrategia funcional (de evasión o escape) para manejar los sentimientos negativos, los pensamientos y las memorias, una forma menos específica en el momento de recordar eventos personales, como una alternativa, en donde el uso continuo de esta evasión cognitiva posiblemente los ponga a ellos en riesgo de desarrollar desordenes emocionales. En dicho caso, el apoyo social puede servir como un factor de protección, y en

consecuencia hará que las memorias sobregeneralizadas no se desarrollen (Raes, Hermans, Williams & Eelen, 2005).

Al respecto, Steele, Van der Hart y Nijenhuis (2001) señalan por ejemplo, que el sistema de familia de un niño traumatizado está a menudo caracterizado por un clima donde no se recibe ayuda ni apoyo. En este sistema familiar donde la regla es no especificar los acontecimientos diarios, el niño comienza por desarrollar memorias sobregeneralizadas simplemente porque es el estilo que predomina en su familia. Tomando en cuenta lo anterior, se puede concluir, como menciona Bowlby (1991), que el ser humano necesita de la experiencia de vinculación como reguladora de su sistema emocional para un desarrollo armonioso del Yo. A través de esta integración de la experiencia, se facilita la articulación progresiva de la experiencia del Yo, y de esta manera el sistema de apego, como un sistema regulador de la emoción, actúa como factor clave para la construcción de la identidad. Esta construcción de la identidad se logra teniendo una interacción positiva con las figuras de apego, ya que van conformando patrones de vinculación que influirán no sólo en aquello que el niño recuerda, sino en la forma en cómo lo recordará y la manera en que lo expresará.

También hay que mencionar que existen personas que han sufrido un suceso traumático y que, sin embargo, no necesitan un tratamiento psicológico o farmacológico o no desarrollan ciertos déficits en la memoria. Esto se debe al equilibrio psicológico previo, el transcurso del tiempo, la atención prestada a los requerimientos de la vida cotidiana y el apoyo familiar y social contribuyen muchas veces a digerir el trauma. De este modo, estas personas, aun con sus altibajos emocionales y con sus recuerdos dolorosos, son capaces de trabajar, de relacionarse con otras personas, de disfrutar de la vida diaria y de implicarse en nuevos proyectos (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Sin embargo, algunas víctimas de trauma, tienden a no compartir con otras personas estos dolorosos recuerdos (como consecuencia de la actitud evitativa y del temor a la reexperimentación), sino que los sufren solas, temiendo haberse convertido en seres anormales o extraños. Este embotamiento afectivo dificulta las manifestaciones de ternura, lo que supone un obstáculo en las relaciones de intimidad.

En concreto, la evitación y el embotamiento afectivo intentan prevenir futuros daños que le podrían ocurrir a la persona afectada si se implicase de nuevo en una vida activa y recuperase la confianza en las personas a través de la búsqueda de apoyo social después de haber vivido una experiencia de trauma. (Herbert & Wetmore, 1999). Ahora a continuación se realiza una reflexión final de todos los temas de este capítulo.

2.7.- REFLEXIÓN FINAL SOBRE EMOCIÓN, TRAUMA, ESPECIFICIDAD DE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA Y APOYO SOCIAL

Como conclusión de este capítulo, cabe afirmar que, de acuerdo con diferentes estudios, las emociones intervienen de manera importante en la recuperación de recuerdos autobiográficos, aún más si se trata de experiencias que se consideran traumáticas. Ya que las emociones pueden afectar a la capacidad de recordar eventos específicos, se puede llegar a adoptar un estilo cognitivo de memoria cuya función sea la de regular el afecto cuando éste se asocia con las adversidades experimentadas en el pasado. Las experiencias consideradas como traumáticas pueden ser este tipo de adversidades. En este sentido, la magnitud del trauma dependerá de la duración y severidad del evento, de las experiencias traumáticas que se hayan vivido anteriormente y del tipo, cantidad y calidad de apoyo emocional y social que se tuvo después de éstas.

Por otra parte, en este capítulo hemos destacado que la especificidad de la memoria autobiográfica está íntimamente relacionada con el trauma y las emociones ligadas a experiencias que pueden considerarse por parte del sujeto como traumáticas. Hemos enfatizado, asimismo, que esta relación puede generar una predisposición a desarrollar psicopatologías severas con el tiempo.

En este sentido, se resume que este tipo de recuperación no específica, o como algunos autores llaman “genérica” y otros “sobregeneralizada”, puede tener alguna clase de función de adaptación, con el fin de proteger al individuo del aumento de

tipos de pensamientos, recuerdos y sentimientos no deseados. Sin embargo, a la larga esta reducción de la especificidad puede provocar una mala adaptación y una vulnerabilidad a desarrollar psicopatologías más severas, como la depresión o el trastorno de estrés-postraumático.

Los diversos estudios reseñados en este capítulo ponen de manifiesto que esta memoria autobiográfica no específica o sobregeneralizada tiene su desarrollo en la infancia, cuando el niño está expuesto a experiencias negativas tempranas. Un ejemplo de esto son estudios que señalan que los déficits en la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos son observados en personas que han tenido experiencias de abuso sexual y emocional en su niñez. Sin embargo, las investigaciones realizadas con personas que han vivido estas experiencias en la etapa adulta han ofrecido resultados inconsistentes, ya que en algunos casos sí se presenta el déficit y en otros no.

Es así como se resume que los individuos que experimentan eventos negativos en su niñez aprenden a recuperar recuerdos dolorosos de manera menos específica, ya que esta reducción de la especificidad de la memoria se presenta como algo funcional que protege al individuo después del evento. Evocar menos recuerdos específicos parece permitirles a las personas sufrir menos dolor y experimentar emociones menos intensas ligadas a una experiencia negativa.

Se han destacado también estudios que revelan una relación muy importante entre el apoyo social y la especificidad. Este apoyo social, que consiste en la narración a alguien cercano de la experiencia de trauma después de que se ha vivido, al parecer actúa como un moderador muy importante que protege a los individuos de desarrollar estilos menos específicos de memoria autobiográfica. Se afirma en este capítulo que los individuos con niveles altos de apoyo social tienen un fuerte sentido de aceptación de sí mismos y esto tiene a su vez una influencia permanente en la salud psicológica global del individuo.

Es importante subrayar que los estudios realizados sobre la especificidad en muestras no clínicas sólo se han realizado en mujeres, sin que se hayan realizado hasta la fecha estudios comparativos que tomen en cuenta la variable género, es decir, las diferencias entre hombres y mujeres con respecto al déficit de especificidad de memoria autobiográfica al experimentar experiencias de trauma, ni tampoco cómo influye el apoyo social en ambos.

En el siguiente capítulo se tratará un tema de gran interés para la psicología cognitiva que es el estudio de las narrativas autobiográficas y su relación con las experiencias de trauma. Ello nos permitirá profundizar en la experiencia subjetiva de las personas que han sufrido experiencias de trauma de cierta intensidad, ya que los seres humanos desarrollamos nuestro sentido de nosotros mismo a través de la construcción de una identidad narrativa. La narrativa entonces, ofrece un modelo que permite integrar la diversidad, la inestabilidad y/o la discontinuidad en la permanencia en el tiempo. Es decir, el relato logra esta unidad temporal por medio de la construcción de la trama. Las personas necesitamos recomponer nuestra narrativa. La construcción de esta nos permite tener una representación personal de quiénes somos y esta representación se desarrolla en el marco del proceso dialéctico relacional. Por lo tanto, el trauma en la vida infantil o adulta resulta ser una experiencia o experiencias que van a atentar directamente contra la construcción o el sentido del Yo, y esto a su vez, afectará a la composición de nuestras narrativas autobiográficas. (Rodríguez, Fernández & Bayón, 2005).

CAPÍTULO 3.

NARRATIVA, MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA, CONSTRUCCIÓN DEL YO, TRAUMA Y APOYO SOCIAL.

*"Nosotros somos los narradores, y nosotros somos las historias
que nosotros decimos" (McAdams, Josselson, y Lieblich, 2006)*

En los anteriores capítulos hemos hablado de temas como: la memoria autobiográfica, la emoción, el trauma, la especificidad de memoria autobiográfica y el apoyo social. En este capítulo se vuelven a tratar estos temas, teniendo como principal marco de referencia la narrativa y como ésta se encuentra relacionada con la construcción del Yo, el cuál busca un sentido y un significado al relacionarse con el contexto cultural en el cual se desenvuelve.

Se comenzará este capítulo con una definición de la narrativa, los elementos básicos que componen la estructura narrativa y el pensamiento narrativo. A continuación, en un segundo apartado, se hablará sobre el papel de la narrativa en la construcción del Yo y específicamente de su relación con la memoria autobiográfica. En el apartado final se abordará el tema de la narrativa de los recuerdos autobiográficos en las experiencias de trauma y el papel del apoyo social.

3.1.- NARRATIVA

Narrar es relatar, contar, referir, informar acerca de algo, y ese algo debe de tener algún sentido, cierto significado para quien narra y para quien escucha o lee la

narración, al respecto, los teóricos de la narrativa han identificado dos modalidades de su uso considerándola un modo de discurso o un modo de pensamiento. Como un modo de discurso, Lavob (1997) define a la narrativa como una técnica lingüística específica para informar acerca de los eventos pasados. Este autor señala que la narrativa es fiel a tener una estructura formal, es decir, las narrativas son patrones privilegiados de discurso que juegan un papel central en cada conversación. Esfuerzos por definir otros eventos del discurso con una precisión comparable han mostrado que la narrativa es el prototipo, quizás el único ejemplo de un evento del discurso bien formado con un principio, un medio, y un fin.

Jerome Bruner (1988) postula a la narrativa como un modo de discurso (igual que Lavob) y como modo de pensamiento, al respecto señala la existencia de dos modalidades: de pensamiento: la narrativa y la paradigmática. Esta última es la modalidad lógico-científica, interesada en describir y analizar fenómenos. Crea sistemas argumentativos con altos grados de coherencia basados en premisas, desarrolla categorías específicas, relaciones de taxonomía y causas generales. La imaginación en este tipo de modalidad da como resultado una teoría sólida, un análisis preciso, argumentaciones firmes y descubrimientos empíricos guiados por hipótesis razonadas. Es la capacidad de ver conexiones formales posibles antes de poder probarlas de algún modo formal. La narrativa, en cambio, produce buenos relatos, obras dramáticas, crónicas históricas creíbles. A diferencia de la paradigmática, se ocupa de las intenciones y acciones humanas y de las vicisitudes y consecuencias que marcan su transcurso. Trata de situar la experiencia en el tiempo y en el espacio. Se ocupa de lo particular, de lo cotidiano y, lo más importante, se ocupa de la condición humana. Ambas modalidades de pensamiento son formas distintas de dar sentido a nuestra experiencia y ambas son de igual importancia puesto que crean conocimiento.

Sin embargo, la modalidad narrativa posee una característica que no posee la otra y es que en un relato deben de construirse dos panoramas simultáneamente. Uno es el panorama de la acción, donde encontramos agentes, intenciones, metas, situaciones, instrumentos, y el otro es el panorama de la conciencia: lo que saben, piensan o sienten, o dejan de pensar, saber o sentir los que intervienen en la acción.

De este modo, en la narración hay una realidad psíquica expresada. La estructura narrativa, además de ser la base de los géneros más importantes de la literatura, también nos permite darle sentido a nuestra experiencia cotidiana. Vivimos inmersos en una trama de conversaciones con diversas estructuras genéricas y una de ellas es la narración. Lo importante de la narración es que es un modo de conocer fundado en las intenciones humanas y no en la causalidad como el otro modo, el paradigmático. Y al tratarse de un discurso fundado en las intenciones humanas y, por otra parte, al expresar una realidad psíquica, entran en juego en él las evaluaciones que los seres humanos establecen sobre ellos mismos, sobre sus acciones y sobre las cosas del mundo, y esto es algo que interesa fundamentalmente porque permite la expresión de valores éticos relacionados con las acciones y las emociones que se mueven en ellas.

Las narrativas son, por consiguiente, los recuentos de percepciones y realidades experimentadas. Además, son modalidades y estrategias que nos permiten relacionarnos con el mundo, construyendo narrativas, los individuos elaboran planes específicos para el manejo de su realidad y consecuentemente sus interacciones sociales y su actuación en los contextos culturales, es así como el sentido y el significado de los eventos se construyen culturalmente, pues se encuentran inmersos en la cultura. Por lo tanto, el significado adopta una forma que es pública y comunitaria en lugar de privada y autista (Bruner, 1990).

Por ejemplo, la cultura da a la actuación humana un marco interpretativo, dotándola de significado, ello ocurre a partir de imposición de patrones inherentes a los sistemas simbólicos de cada cultura: sus modalidades de lenguaje y discurso, las formas de explicación lógica y narrativa y los patrones de vida comunitaria mutuamente interdependientes. Es así como el sentido que la gente otorga a sus actos y sus experiencias se encuentra en la manera en cómo se narran los sucesos en la realidad y la forma en cómo se construyen, en donde la narrativa es el medio que permite acceder a tales sentidos (Bruner, 1990).

McAdams, Josselson, y Lieblich (2006) proponen al igual que Mishler (1995) distintos procedimientos teóricos y analíticos para investigar la narrativa. Los primeros tiene que ver con la referencia y la relación entre la organización temporal de los eventos y su representación narrativa; los segundos con la coherencia textual, la lógica, la estructura, y cómo se logran éstos a través del uso de estrategias narrativas; y los terceros con los aspectos psicológicos, los contextos culturales, y sociales y la función de las narrativas (Mishler, 1995). Sobre todo, cuando estas interpretaciones son aplicadas a la identidad y al yo. Desde esta perspectiva, "*El sentido del yo se construye en la narración*" (McAdams, Josselson, y Lieblich, 2006, p. 138).

En resumen, la narrativa resulta un recurso esencial para traer experiencias al conocimiento consciente. En cualquier punto en el tiempo, nuestro sentido de identidad, incluyendo a nosotros mismos, es un resultado de nuestra implicación subjetiva en el mundo. Entonces, la narrativa regula esta implicación. Las narrativas personales dan forma a cómo atendemos y nos sentimos sobre diferentes acontecimientos (Ochs y Capps, 1996). Ahora en el siguiente apartado se hablará sobre los elementos básicos de la narración.

3.1.1- Elementos básicos de la narrativa

Con respecto a los elementos básicos que debe de contener la estructura narrativa, Bruner (1990) introduce cuatro elementos que considera cruciales para organizar narrativamente las experiencias:

- 1.-La agencialidad.- Lo define como el medio que enfatiza la acción humana, la acción dirigida a determinadas metas y controlada por agentes.
- 2.-El orden secuencial de los eventos.- Que los acontecimientos y estados se encuentren "alineados" de un modo típico.
- 3.-La voz del narrador.- La perspectiva de un narrador, una voz que lo cuente.
- 4.-La sensibilidad para lo canónico.- Una sensibilidad para lo que es apropiado, y sobre todo, lo que viola dicha canonicidad en la interacción humana (lo excepcional)

A través de la narración establecemos un vínculo entre la experiencia interna y el mundo externo. Este hecho conecta al individuo con la cultura, en un intento de resolver un problema, de aclarar una situación determinada en la que se rompe el equilibrio entre el mundo “externo” y el mundo “interno”. De esta manera, la narración nos permite marcar lo que es inusual y dejar de marcar lo que es habitual, lo canónico, para fijar la atención en lo que a nuestro juicio puede parecer insólito, en aquello que rompe la regla. Según Bruner, esto podemos hacerlo mediante el uso de relatos en los que damos razones que interpretan y justifican el comportamiento extraño o desviado de la norma. El relato consistirá así en la descripción de un “mundo posible” en el que se busca encontrar sentido o significado a lo excepcional. El relato se hace pues necesario cuando el individuo es consciente de dicho desequilibrio que le lleva intentar explicarlo mediante una narración (Santamaría & Martínez, 2005)

El relato, según Bruner (1990), apoyándose en las propuestas de Burke (1969), se define como una serie de personajes con intenciones o metas que realizan acciones en contextos, empleando determinados instrumentos. Por lo tanto, Bruner (1990) sostiene que una narración está compuesta de una secuencia de sucesos, estados mentales, acontecimientos, en los que participan una serie de personajes, en la que el relato, el sentido y la referencia guardan entre sí relaciones que permiten organizar la experiencia de forma narrativa. De la cultura va a depender la capacidad para resolver conflictos, explicar las diferencias y negociar los significados compartidos.

En otro sentido, Lavob (1972) propone otra forma de estructurar las narrativas. Las historias que las personas narran a amigos y conocidos, comienzan generalmente en primer lugar, como una especie de abstract, en el que el hablante anticipa a manera de síntesis de lo que va a hablar. El abstract sirve para interrumpir el intercambio interactivo entre interlocutores y para indicar que el narrador pretende comenzar, y que aquello de lo que se va a hablar puede ser interesante para el auditorio.

En una segunda fase existe la orientación, en la que se proporcionan los elementos contextuales básicos para orientarse en el relato, quién es el protagonista de la historia, cuándo y dónde sucede. La importancia de esta fase consiste en

proporcionar los parámetros indispensables para la comprensión o el uso estratégico de esta información, es decir, el narrador pretende reproducir en sus oyentes el mismo efecto que el suceso produjo en él, y por tanto, puede manipular deliberadamente la secuencia narrativa para adaptarla a la experiencia real vivida.

Y una tercera fase, que es la de complicación, en esta se encuentra el suceso central de la historia, el “núcleo necesario”. Es el problema que debe ser resuelto y que lleva a la acción a los protagonistas del relato. Por último, estaría una fase de resolución, que sirve para cerrar la historia, que se coloca en un tiempo pasado y la coda en la que se trae al oyente o lector a la situación inicial.

Dentro de una estructura más específica y completa de la narrativa Bruner (1986, 1990) propone una serie de propiedades que debe tener la narración, las cuales son:

- Que los hechos están dispuestos bajo la forma de proceso temporal y poseen una duración concreta.
- Que la narración trata exclusivamente de hechos y cuestiones específicas relativas a las personas, que se refiere a sucesos humanos, donde los principales sujetos de estos sucesos, las personas, llevan a cabo acciones y están movidos por metas e ideales concretos, en resumen estos sujetos son analizados desde su capacidad de poseer estados mentales, donde la representación de un suceso u objeto definido en la narración debe sopesar un valor de realidad externa, es decir, en una narración no se puede hablar en términos de verdadero y falso, de real o imaginario, sino sólo de verosimilitud, verosimilitud que estará determinada, no por su naturaleza referencial, sino por la coherencia del relato.
- Que los sucesos que componen una historia pueden interpretarse sólo y exclusivamente en relación con el contexto general en que se incluyen. La narración se produce siempre a partir de un determinado punto de vista del “narrante” y es recibida en función del punto de vista del “oyente”. El significado de la narración no sólo depende de los signos y de su organización, sino también de los “interpretantes” (Pierce, 1960), es decir de la

representación que los interlocutores poseen del mundo. Esta representación está ligada al lenguaje y al sistema simbólico-cultural en el que se desenvuelve una persona.

- Además, la narración presenta una fase de proceso “normal” en la que las cosas se desarrollan según lo esperado. Sin embargo, en la narración, en un momento dado, se produce la ruptura de esta normalidad, sucede un imprevisto, un suceso repentino que genera una situación de desequilibrio, haciéndose que se desvíe el curso de los hechos, por lo tanto, la narración afronta contemporáneamente lo canónico y lo excepcional.
- Que para que una narración esté completamente conformada debe tener 5 elementos: actor, acción, objetivo, escena e instrumento. La narración se desarrolla según un nivel de realidad incierto. El lenguaje es metafórico y subjuntivo, en palabras de Ricoeur (1983), un buen relato se caracteriza por una cierta dosis de incertidumbre; está abierto a distintas variables en su lectura, aparece sujeto a divagaciones de estados intencionales, de alguna forma, es indeterminado.

Al tener un espacio entre la realidad y la imaginación, los interlocutores pueden pactar el significado que han de atribuir a la narración. Así como en el terreno literario existen tipos de relato como la tragedia, la comedia, la farsa, etc., se puede pensar en géneros similares en el caso de las narraciones que construimos de la vida diaria. Por lo tanto, es importante saber cómo se construyen los significados de la narración y esto se logra a través de analizar cómo se produce el pensamiento narrativo, entonces en el siguiente apartado se hablará de ello.

3.1.2.- Narrativa y construcción de significados (pensamiento narrativo)

En la actualidad cada vez está más claro que el ser humano es, sobre todo, un ser que habla, que se comunica (con los demás y consigo mismo). Podríamos afirmar que el discurso lo mediatiza todo: el conocimiento, la relación con el mundo, con el “otro”, con uno mismo, etc.....El lenguaje y la comunicación conforman y dan sentido a las experiencias con los otros y con nosotros mismos. Bruner (1990) afirma que la narración trata sobre la acción y la intencionalidad humanas. Tradicionalmente se ha venido considerando que dos son los modos en los que podemos organizar

nuestras experiencias y construir significados: uno más lógico y formal propio de la ciencia, y otro más cercano al llamado “sentido común” por el que los seres humanos, al interactuar unos con otros, crean, interpretan y narran significados. (Santamaría & Martínez, 2005) El nivel de intencionalidad se coloca dentro de la intimidad del actor de la historia y este se coordina con el otro nivel más evidente, el de la acción, por lo tanto, acción e intencionalidad, forman parte de la composición pentagonal, que define los elementos mínimos de la “acción social”. El modo en que estos elementos se organizan, determina el equilibrio o desequilibrio de esta acción.

De esta manera, el principio de que un comportamiento (acción) sucede siempre dentro de un contexto (escena) y tiende a alcanzar una meta (objetivo) mediante una estrategia concreta (instrumento) es la base de toda teoría del desarrollo del pensamiento (Smorti, 2001). La composición pentagonal, antes que ser una propiedad de la narración es una característica de la inteligencia sensoriomotora. Paralelamente, la composición pentagonal es así mismo parte integrante de las relaciones sociales, tanto porque objetivos e instrumentos pueden referirse a personas o a valores sociales, como porque esta articulación entre sujeto, acción, objetivo e instrumento sucede dentro de una escena, es decir, en un ambiente físico-social.

Por lo tanto, en los últimos años el trabajo de algunos autores (por ejemplo: Bruner, 1986,1990; Sengers, 2000, etc....) nos ha permitido hablar del desarrollo de una psicología narrativa, que va más allá de la mera narratología, de la teoría literaria y que está más preocupada por los individuos. Específicamente por cómo estos construyen significados de los acontecimientos de sus vidas, e incluso por cómo los seres humanos parecen reconocer y comprender la conducta intencional en términos de narrativas (Sengers, 2000), la psicología narrativa concibe a la narración como una acción eminentemente social y discursiva, como algo más que un conjunto de géneros literarios o una categoría particular de habla. Más bien sería un modo básico, quizá el más básico, de comprensión humana, en el procedimiento por el que los individuos organizan su experiencia en las transacciones con el mundo social.

Desde niños aprendemos a comunicarnos y lo hacemos en función de los contextos en los que nos encontremos desarrollando un sentido de lo que es aceptable o normativo. En dichos contextos, elaboramos los significados que son comunes para los miembros de un determinado grupo social. Pues bien, la narración se constituye uno de los más relevantes instrumentos para organizar y comunicar nuestras experiencias y para elaborar estos significados. Por lo tanto, la narración es un modo de pensamiento, un recurso que poseemos los seres humanos para elaborar, interpretar y reinterpretar los significados, en suma, para construirlos. En palabras de Bruner (1996), para dar sentido y organizar las experiencias y para elaborar estos significados, las narraciones pueden ser fácticas o imaginarias, son secuenciales y elaboran vínculos entre lo excepcional y lo canónico.

Lo corriente o habitual hace referencia al comportamiento que se espera de la gente con respecto a la situación en que se encuentre, según Barker (1995; citado por Bruner, 1998) *“se espera que la gente se comporte de acuerdo con las situaciones con independencia de cuáles sean sus papeles”* (p. 59).

Esta situación funciona en el comportamiento de una persona, pero rige igualmente para el discurso de la narración como para la acción es decir, el relato de un discurso no tiene necesidad en muchas ocasiones de mayores explicaciones, se experimenta como algo canónico y, por consiguiente, se explica a sí mismo. En cambio, cuando las personas se encuentran ante una excepción de lo corriente y se le pide a alguien que explique qué está pasando, la persona a la que se interpeló contará prácticamente una historia en la que habrá razones. Además, la historia casi invariablemente consistirá en la descripción de un mundo posible en el que se hace que, de algún modo, la excepción que se ha encontrado tenga sentido o significado. Todas estas historias son elaboradas para otorgar significado a la conducta excepcional, de una manera que implica tanto un estado intencional en el protagonista (una creencia o deseo) como algún elemento canónico de la cultura.

La función de la historia, entonces, es que la persona encuentre un estado intencional que disminuya o que haga comprensible la desviación respecto al patrón cultural canónico (Bruner, 1998). Esto lleva a querer mostrar y describir, a partir de la

psicología popular, la forma en que los seres humanos, al interactuar entre sí, crean un sentido de lo canónico y lo ordinario que se constituye en telón de fondo al interpretar y narrar el significado de lo inusual, de aquello que se desvía de los estados normales de los seres humanos.

Bruner (1996) propone tres formas primitivas de contextualización que hacen posible esta construcción de significados. Estos tres marcos en los que situamos nuestras acciones y que las constituyen son: lo intersubjetivo, lo instrumental y lo normativo. La intersubjetividad se centra en la idea de que los seres humanos situamos los acontecimientos, las interacciones, las expresiones, etc., en un “espacio simbólico” que definimos como compartido con nosotros., De esta manera, gran parte del proceso de construcción de significados depende en gran medida del desarrollo de visiones o nuestros actos de habla afecten a nuestros interlocutores.

Bruner (1996) señala que los tres marcos descritos van a operar a través de dos modos o sistemas de pensamiento de segundo orden que harán posible la construcción de significados. Es decir, se sirven para su funcionamiento de dos modos de acción y pensamiento que permiten combinar estos marcos de diferentes maneras, que son: el sistema proposicional (paradigmático-argumentativo) y el sistema narrativo (sintagmático-narrativo). Ambos generan significados y suponen modos de conocimiento complejos. El primero promueve la abstracción y el segundo, ordena los acontecimientos desde el marco espacio-temporal.

El pensamiento narrativo busca ordenar la experiencia en un espacio y tiempo determinado, agrupa los elementos que la contienen con conexiones particulares y los separa cuando es conveniente. Utiliza, pues, el conocimiento de la vida cotidiana y lo transforma. Se ocupa de los deseos, de las creencias, de las intenciones de las personas, y se desarrolla a partir de otras acciones y otros productos culturales que tienen que ver con la vida cotidiana y que terminan conformando nuestro pensar narrativo. En esta línea, Smorti (1996) menciona que la construcción narrativa va a suponer una doble clasificación u organización de la realidad, supone agrupar y separar los componentes que constituyen los elementos de la historia (personajes,

objetos, acontecimientos) y además provee de un cierto orden a los elementos que se relacionan. En las narraciones, los individuos hablan acerca de los protagonistas, de lo que hacen, de las metas que persiguen, del marco en el que se desarrollan sus acciones, de sus estados mentales, etc., en suma, clasifican la realidad en términos de acontecimientos específicos que ocurren a lo largo del tiempo, más que sobre la base de reglas generales que los relacionen. Y en este sentido, se constituye en una estrategia a partir de la cual podemos dar sentido a la realidad.

La narración y el modo de pensar narrativo no dejan de ser una destreza que se aprende a lo largo de actividades que se van desarrollando en los diferentes contextos de práctica en los que participan los seres humanos a lo largo de su desarrollo. En este sentido, Wertsch (1998) considera la narrativa como un instrumento cultural en forma de una acción regulada, que tiene el propósito de narrar el pasado. Esta consideración de la narración como un instrumento cultural implica el reconocimiento de la coherencia como un mecanismo básico a la hora de organizar la experiencia. La habilidad narrativa, en términos de acción regulada, deberá entonces ser dominada. (Santamaría, 1997, 2000b). Entonces, la narración no es un simple reflejo de la realidad, es más una construcción, es donde se hace posible la comprensión de la realidad y tiene la capacidad de dar sentido y organizar nuestra experiencia, por lo que constituye una forma de pensamiento.

Mediante lo narrativo negociamos y renegociamos los significados. Así, nuestro desarrollo se ve enormemente ayudado por estos recursos narrativos que nos permiten dar significado a nuestras experiencias y a las de otros. Bruner (1990) afirma que el logro de tal habilidad no es únicamente mental o individual, sino también o sobre todo, social. La tendencia humana a organizar la experiencia de un modo narrativo es prioritaria sobre la conceptual. Somos capaces de comprender y producir relatos, mucho antes de que seamos capaces de manejar proposiciones lógicas (Santamaría & Martínez, 2005). Como señala Bruner (1990) la capacidad para “contar” nuestras experiencias en forma de una narración, se constituye en un instrumento para dar significado que domina gran parte de nuestra vida, por lo tanto, la naturaleza cultural de nuestras acciones nos fuerza a ser narradores.

Como conclusión, se señala que el pensamiento narrativo encuentra su campo de aplicación en el mundo social, dado que intenta ofrecer una interpretación de los hechos humanos, creando una historia basada en la intencionalidad de los actores y en la sensibilidad del contexto. Por lo tanto, la historia conforma un modelo interpretativo de las acciones sociales humanas. Desde el punto de vista lingüístico, el pensamiento narrativo es sintagmático, en el sentido de que el eje de su lenguaje es horizontal y se refiere a todas las opciones sintácticas posibles para concatenar las palabras o las frases entre sí. Al buscar la lógica de las acciones humanas, el pensamiento narrativo se mueve en el nivel de la intención, intentando reconstruir la riqueza de cada caso concreto, la construcción de una historia no es un proceso arbitrario, debe de respetarse en cierto grado la coherencia, a pesar de su naturaleza temática, de su composición hermenéutica y de su dependencia del contexto. (Smorti, 2001). El pensamiento narrativo trabaja sobre entidades concretas y específicas, y transforma lo abstracto en concreto, valora en mayor medida la intensión en la búsqueda del significado y se ocupa de un sector particular, el de los procesos mentales y sociales. Ahora bien, en el siguiente apartado se hablará como la narrativa está relacionada con la memoria autobiográfica, la construcción del Yo y por ende con la identidad.

3.2.-NARRATIVA, MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA Y CONSTRUCCION DEL YO.

3.2.1.-Narrativa y memoria autobiográfica.

Como ya se menciona, las narrativas consisten en recolecciones de la experiencia individual que son afectadas por influencias sociales y culturales, por lo tanto, los seres humanos escogemos deliberadamente poner énfasis en ciertos recuerdos e intentamos olvidar otros, lo cual da coherencia a nuestras vidas (Singer y Rexhaj, 2006; Singer, Rexhaj, & Baddeley, 2007). No sólo es que se intenten olvidar cosas del pasado consideradas como malas o negativas, sino también aquellos recuerdos que no encajan con nuestras concepciones actuales del Yo (Kihlstrom, Beer & Klein, 2002).

Todos nosotros tenemos muchos miles de recuerdos y muchas maneras de interpretar nuestros recuerdos. Y no podemos incorporarlos todos en nuestra historia de vida, por ello seleccionamos elementos particulares de nuestro pasado que encajan con la manera en que queremos percibirnos y que nos perciban en la sociedad. Esto no es una idea nueva, hay muchos factores que influirán en el modo en que se recuerdan los eventos de manera selectiva, cómo se interpretan, y cómo se cambian. Al respecto, Bartlett (1932) identificó muchos de estos factores, incluso la importancia de un recuerdo particular y del contexto en que se evoca. Bartlett se centró principalmente en la memoria del individuo, señalando que los factores que intervienen en ella son: el contexto en que se desarrolla, la historia de vida y el discurso social.

La investigación reciente considera que la interacción social juega un papel importante en la psicología del desarrollo. A su vez, el que un niño aprenda a hablar sobre su pasado con otros juega un papel muy importante en el desarrollo de su memoria. La mayoría de estas investigaciones se centran en el estudio de la memoria autobiográfica y asume que la interacción socio-comunicativa con otros es importante, en particular porque la emergencia de este tipo de recuerdos tiene una conexión directa con el Yo. Un ejemplo de ello son los estudios de Nelson sobre el desarrollo de la memoria humana, y diversas teorías que describen cómo influye la interacción social en la emergencia de los recuerdos autobiográficos (Fivush, 1991; Reese, 2002; Sutton, 2002; Welch-Ross, 1997). Los defensores de este acercamiento sugieren que la memoria autobiográfica surge en el desarrollo humano, que tiene un origen social y que se construye a través de las interacciones sociales con otros (Fivush y Reese, 1992; Nelson, 1993; Nelson & Fivush, 2004).

De esta manera, el niño aprende a implicarse en cierto tipo de conversaciones sobre su pasado con otros y da un paso crucial en el desarrollo cognoscitivo y social que permite la emergencia de un nuevo tipo de memoria. Hoerl (2007) señala que el papel de tal interacción social en el desarrollo de la memoria es fundamental y que la relación entre la interacción social y la memoria sólo se puede estudiar a través de la narrativa. Nelson (1993) destaca la importancia de la narrativa desde la niñez en el desarrollo de la memoria autobiográfica, la idea de que el niño adquiera habilidades

narrativas al momento de contar recuerdos, lo hace socialmente accesible, a su vez, también le permiten localizar los eventos que recuerda dentro de una historia común, y servirle con un papel social, adquiriendo a través de sus narraciones del pasado la habilidad de integrar sus propios recuerdos de eventos particulares dentro de un esquema socialmente compartido. El niño, al mismo tiempo, adquiere medios de representación que le permiten la integración de tales recuerdos. De esta manera, Nelson afirma que el sentido básico de las narrativas es que son una estructura crucial para el recuerdo de eventos del pasado.

De hecho, en un artículo de Nelson y Fivush (2004) se establecen los ingredientes básicos para el desarrollo de la memoria autobiográfica, defienden que los niños en su desarrollo adquieren el lenguaje y las habilidades narrativas a través de la participación en conversaciones con otros sobre el pasado. Estas conversaciones juegan un papel fundamental, ya que permiten darle un sentido al pasado, refieren que el hablar sobre eventos experimentados con los padres le permite al niño no sólo incorporar fragmentos de las narrativas sobre su pasado, sino que también le proporciona una manera de organizar la memoria que repercutirá en la recuperación de estos recuerdos en el futuro, además, le proporciona el andamiaje para entender el orden y las situaciones específicas de un tiempo personal.

En la construcción de la narrativa autobiográfica el individuo desarrolla constantemente una actividad de construcción, lectura e interpretación de la propia experiencia. Construye su historia, teje su trama y le da una forma narrativa. Entonces, las historias de vida se basan en los hechos autobiográficos, pero éstas van más allá de los hechos en sí, desde el momento en que las personas eligen selectivamente cuáles hechos, y dentro de estos, cuáles facetas van a tomar como bases de la construcción de la historia de vida, estas irán conformando su identidad personal. (Sala, 2008). Bluck, & Habermas (2000) mencionan que el objetivo de la construcción narrativa es alcanzar una coherencia causal, capaz de explicar cómo un evento puede haber causado una transformación personal y una coherencia temática, capaz de encontrar un tema, valor o principio que pueda integrar distintos episodios en la vida personal.

Conway y Pleydell-Pearce (2000) mencionan que la modulación de la construcción de las memorias funciona según los objetivos que controlan el sistema de memorias personales del individuo. Dicho de otro modo, las memorias autobiográficas son codificadas y re-evocadas en función de los objetivos personales que rigen al Yo. Así, la habilidad de compartir una narrativa autobiográfica coherente y rica se desarrolla a través de la historia de interacciones con los adultos, el lenguaje sirve como un vehículo para establecer el patrón narrativo utilizado al hablar sobre el pasado.

La perspectiva interaccionista del desarrollo de la memoria autobiográfica sugiere que a través de experiencias que consisten en hablar de cosas pasadas con los adultos, los niños aprendan a hablar sobre el pasado (Fivush, 1991; Nelson, 1993; Nelson y Fivush, 2004). La investigación dentro de esta perspectiva ha encontrado variabilidad en el estilo que utilizan las madres al hablar sobre el pasado y cómo este estilo tiene implicaciones en los recuerdos de los niños. Por ejemplo, las calidades de apoyo maternal en el momento de hablar de cosas pasadas han sido asociadas con la cantidad de detalles que usan los niños para informar el pasado y las características emocionales de estos recuerdos (Haden, Haine y Fivush, 1997; Reese, Haden, y Fivush, 1993; Tessler y Nelson, 1994). Las madres varían en la cantidad y calidad de guía narrativa que proporcionan al hablar sobre el pasado con sus niños.

En general, esta variación se ha categorizado de acuerdo con el concepto de estilo de reminiscencia maternal (“*maternal reminiscing style*”, MRS). Así se distingue entre madres que tienen un estilo de reminiscencia más elaborativo o madres cuyo estilo de reminiscencia es menos elaborativo. (Hudson, 1990; Reese et al., 1993). Las madres que usan un estilo de reminiscencia elaborativo proporcionan más detalles sobre los eventos, piden más información a sus niños y esto conlleva a hablar más sobre emociones, atribuciones y explicaciones cuando éstos hablan de situaciones del pasado (Fivush, Haden y Reese, 2006). En contraste, las madres que usan un estilo de reminiscencia menos elaborativo, proporcionan y piden menos detalles sobre los eventos a sus hijos, repitiéndoles preguntas a lo largo de la conversación y enfocando la recuperación de sus hijos a ciertos elementos de su pasado. En estudios longitudinales se ha observado que niños cuyas madres usan un estilo de

reminiscencia elaborativo tienden a dar más información sobre el pasado en diferentes períodos (Reese et al., 1993).

Dentro de la investigación sobre el desarrollo de las narrativas autobiográficas, se han unido también otras dos características de habilidades narrativas a las experiencias de socialización: una de ellas es la coherencia de lo que se informa y la otra es la inclusión en la información de estados mentales. Las narrativas coherentes son el producto de la inclusión de información suficiente con una secuencia temporal clara, y un tema central que explique la importancia personal de la experiencia del individuo para que el oyente pueda entender la narrativa y su significado (Reese et al., 2008). Un elemento específico de las narrativas que se ha tenido en cuenta para demostrar la importancia personal de experiencias anteriores es la inclusión de estados mentales (Bauer, Stennes, & Haight, 2003). Estos dos aspectos de los recuerdos autobiográficos, la coherencia y los estados mentales, pueden suponer un desafío, el uso y comprensión de dispositivos narrativos que juntos tejen una historia, llega a desarrollarse sobre todo a través de las interacciones (Haden et al., 1997; Kendeou, et al., 2005.; Wenner, 2004). Por lo tanto, es indudable la conexión entre la narrativa y la memoria autobiográfica esto es demostrable en diferentes estudios que analizan la memoria a través de la narrativa, a partir del surgimiento en el desarrollo del niño de la memoria autobiográfica, esto representa significativamente otro acontecimiento importante que es la construcción del Yo, al respecto el siguiente apartado hablará de ello.

3.2.2.- Narrativa autobiográfica y construcción del yo.

El lenguaje permite construir historias que enmarcan nuestra experiencia en tramas relativamente coherentes, a lo largo de largos períodos de tiempo. En estas historias extendemos nuestras entidades biológicas a través del uso de palabras como Yo y Usted. Un Yo se hace a partir de estas prácticas (Dennett, 1988, citado por Gallagher, 2003). El filósofo del lenguaje Ricoeur (1992, también citado por Gallagher, 2003), considera al Yo como algo menos abstracto. Él postula que cada Yo se constituye a través de narrativas de vida y sostiene que estas narraciones o relatos

(siempre autobiográficos) modelan el comportamiento, además enfatiza el hecho de que el relato siempre está intrincado con los relatos de otros. A diferencia de las concepciones de Dennett y Ricoeur, Gallagher sostiene que es posible concebir al Yo como una narrativa compleja. *“El Yo sería producto de recopilaciones y de sustracciones selectivas, de recuerdos imperfectos y múltiples reiteraciones”* (Gallagher, 2003).

Ochs y Capps (1996), por su parte, señalan que la narrativa y el Yo son inseparables. Así mismo, Labov (1997) define las narrativas autobiográficas como informes de una sucesión de eventos que han entrado en la biografía del narrador por una sucesión de cláusulas que corresponden al orden de los eventos originales. Cuando nos referimos a narrativas de eventos personales, como afirma Bruner (1990), hay que tener en cuenta dos cuestiones de carácter general: la primera es la reflexividad humana, nuestra capacidad de volver al pasado y alterar el presente en función de él, o de alterar el pasado en función del presente. Ni el pasado ni el presente permanecen fijos al enfrentarse a esta reflexividad. El inmenso depósito de nuestras experiencias pasadas puede destacarse de distintas maneras cuando le pasamos revista reflexivamente o podemos cambiarlo mediante una reconceptuación. El segundo universal es nuestra deslumbrante capacidad intelectual para imaginar alternativas: idear otras formas de ser, de actuar, de luchar. De manera que, aunque en un sentido puede que seamos criaturas de la historia, en otro también somos agentes autónomos. El Yo, por consiguiente, como cualquier otro aspecto de la naturaleza humana, es tanto un guardián de la permanencia como un barómetro que responde al clima cultural local. La cultura, así mismo, nos procura guías y estrategias para encontrar un nicho entre la estabilidad y el cambio: exhorta, prohíbe, tienta, deniega o recompensa los compromisos emprendidos por el Yo, y el Yo, utilizando su capacidad de reflexión y de imaginar alternativas, rehúye o abraza o reevalúa y reformula lo que la cultura le ofrece.

A finales de la década de 1970 y a principios de los 80 's, aparece la noción del Yo como narrador. De esta manera el Yo es visto como un Yo que cuenta historias en las que se incluye un bosquejo del propio Yo como parte de la historia. Por ejemplo, Spence (1984) abordó la cuestión de si un paciente sometido a análisis recobraba el

pasado en su memoria, igual que un arqueólogo desentierra los artefactos de una civilización enterrada, o si más bien, el análisis nos permite crear una nueva narración que, aunque sea un recuerdo encubridor o incluso ficticio, esté no obstante lo suficientemente cerca de la realidad como para permitir el comienzo de un proceso de reconstrucción. La verdad que importaba, según su razonamiento, no era la verdad histórica, si no lo que decidió llamar la verdad narrativa. Por otra parte, Polonoff (1987) intenta establecer la idea de que el “Yo de una vida” es producto de nuestra narración, en lugar de una cosa fija pero oculta que sería su referente. La meta de un narración del Yo no es la de encajar con alguna “realidad” oculta, sino lograr que sea “coherente, viable y apropiada, tanto interna como externamente”.

Schafer (1981) afirma que estamos siempre contando historias sobre nosotros mismos. Cuando contamos esas historias a los demás, puede decirse que estamos realizando simples acciones narrativas. Sin embargo, al decir que también nos contamos esas historias a nosotros mismos, encerramos una historia dentro de otra. Esta es la historia de que hay un Yo al que se le puede contar algo, otro que actúa de audiencia y que es uno mismo o el Yo de uno. Schafer llega incluso a señalar que los otros también se presentan de forma narrativa, de manera que la narración sobre nosotros mismos que contamos a otra persona, es de hecho una narración doble.

Donald Polkinghorne (1988), en su libro *Narrative Knowing and The Human Sciences*, dice lo siguiente refiriéndose al Yo:

“Logramos nuestra identidad personal y el concepto de nosotros mismo mediante el uso de la configuración narrativa, y damos unidad a nuestra existencia entendiéndola como la expresión de una historia singular que se despliega y se desarrolla. Estamos en medio de nuestras historias y no podemos estar seguros de cómo van a terminar; tenemos que revisar constantemente el argumento a medida que se añaden nuevos acontecimientos a nuestras vidas. El Yo, por consiguiente, no es una cosa estática, o una sustancia, sino una configuración de acontecimientos

personales en una unidad histórica, que incluye no solo lo que uno ha sido, sino también las previsiones de lo que uno va a ser” (Pag.150).

El Yo, cuando narra, no se limita a contar, sino que además justifica. Y el Yo, cuando es protagonista siempre está apuntando hacia el futuro. Cuando alguien dice como resumen de su infancia: “yo era un encantador niño rebelde,” generalmente puede tomarse como una profecía además de como un resumen. Cuando se narra el pasado, no sólo se habla de él, sino también se está diciendo qué sentido narrativo se puede dar al pasado en el momento en que se está contando (Bruner, 1990). El contar historias sobre el Yo es siempre un acto dialógico (Hermans, 2003), porque aún cuando nos las contamos a nosotros mismos, lo hacemos de tal manera que, al menos en parte, concuerdan con lo que los demás esperan de nosotros y con los modelos culturales interiorizados. En nuestra narración se desarrollan hábitos que pueden llegar incluso a convertirse en géneros discursivos.

El objetivo principal de contar historias sobre el Yo es el de construir, nuestro sentido de unicidad. Pero el Yo contiene ya al otro en la medida en que contiene en su representación, las costumbres de la sociedad y lo que considera bueno/malo, apropiado/inapropiado. (Sala, 2008). Baddeley (1998) indica que la función primaria del recuerdo autobiográfico reside en la definición del Yo y en la autorregulación: las personas utilizan la memoria para comprender su propia vida, explicarse a los demás, y controlar sus propios estados emotivos. Esto puede hacerse utilizando la narrativa autobiográfica.

Con respecto al término del Yo conceptual, éste ha recibido una gran atención de los investigadores en la psicología en estos últimos años. Algunos de ellos están interesados en las historias de vida (Hooker & McAdams, 2003; McAdams, 1996, 2001, 2003), otros en la definición del Yo (Singer, 2004), y otros se centran en el estudio de la memoria autobiográfica (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Todos ellos resaltan la importancia del Yo recordado (Neisser, 1988) Al respecto, frecuentemente estamos contando nuestras experiencias a otros (Rimé, Finkenauer, Luminet, Zech, & Phillipot, 1998), esto implica el descubrimiento de funciones psicológicas importantes, las funciones propuestas incluyen las regulaciones del yo y las metas

sociales, ya que cuando atribuimos significado a estas experiencias, las integramos a nuestros Yo, encontrando así el significado de las experiencias e integrándolas en el Yo (Conway y Pleydell-Pearce, 2000; Pasupathi, 2001; Pennebaker & Seagal, 1999; Rimé et al., 1998; Schank & Abelson, 1995; Thorne, 2000).

Generalmente, se cree que hablar a otros sobre nuestras experiencias tiene un efecto positivo mayor y se reduce la emoción negativa con respecto a una experiencia si es que la hubiere. (Pasupathi, 2003; Rimé et al., 1998), incluso se alcanza una comprensión más sofisticada de la experiencia (Pennebaker & Seagal, 1999)

Recordar con otros requiere un lenguaje y un público, en contraste con el recordar solitario, en los contextos sociales, la memoria se negocia en las conversaciones (Weldon & Bellinger, 1997). Cuando se escuchan los recuerdos de otros, los oyentes desarrollan opiniones, evaluaciones y resúmenes. Los narradores ponen los eventos en un contexto temporal para los oyentes () y establecen un equilibrio entre la información sobre sus propias reacciones personales y las de otros. Entonces, las personas también pueden seleccionar aspectos positivos y negativos de los eventos, regular la emoción y seguir las normas interactivas supuestas. (Pasupathi, 2003; Skowronski, Walker & Betz, 2004).

La investigación de Pasupathi (2007) sobre el Yo recordado apoya la idea de que el Yo difiere, dependiendo de si se le ha dado previamente o no un significado a aquello que recuerda el Yo. Sus resultados dan gran apoyo a la psicología clínica, ya que sugieren que el descubrimiento de eventos importantes y problemáticos a través de la narración en la terapia, beneficia a los pacientes, haciendo que esos eventos se consideren menos intrusivos y lleguen a tener una buena integración en el Yo recordado de la persona. Entonces, cuando se comparte la información, los eventos pasan a estar al servicio de buscar un significado y esto estará asociado a menores efectos negativos. El dar un significado a la experiencia de modo que se tenga una visión y una causa clara, tiene vínculos muy fuertes con la salud y el bienestar (Pennebaker, 1997; Pennebaker et al., 1997; Pennebaker & Seagal, 1999). De tal manera que los contextos que promueven o reprimen estos elementos en la narración

de recuerdos autobiográficos son muy importantes en la construcción del Yo recordado.

Resultados de investigaciones anteriores que examinan otros aspectos de la memoria han mostrado que la narración tiene consecuencias duraderas para el Yo recordado (Pasupathi, 2002; Pasupathi et al., 1998).

“Nosotros podemos recordar las experiencias de nuestras vidas según la magnitud con las que pasaron, pero también las recordamos dependiendo si anteriormente hemos contado a otros estas experiencias o no.” (Pasupathi, 2007).

Ahora bien, para Bruner (1998) la manera más práctica, obvia y viable para conocer cómo las personas narrativizan su Yo, es a través de las narrativas autobiográficas *“por medio de éstas las personas hacen una descripción de lo que ellas creen que han hecho, en qué situaciones, de qué maneras y por qué razones y para saber todo esto tendrá que haber inevitablemente una narración” (p. 117).*

Bruner y sus colegas iniciaron el estudio del Yo con el necesario rigor interpretativo. Su interés surgió por la naturaleza de la narración como texto y como modo de pensamiento. Se centraron principalmente en ver cómo reproducía la gente historias y más específicamente en cómo cuenta la gente sus propias historias. Pasado un período de tiempo se dieron cuenta que lo que escuchaban de las otras personas era un proceso de construcción de una versión longitudinal de su propio Yo. Dice Bruner que: *“en el centro de cada relato hay un Yo protagonista en proceso de construcción. La narrativa autobiográfica es un relato efectuado por un narrador en el aquí y ahora sobre un protagonista que lleva su nombre y que existía en el allí. La historia termina en el presente cuando el protagonista se funde con el narrador” (p. 19).* Sobre el tema, Lindón (1999), manifiesta que las narrativas autobiográficas están ancladas en la experiencia humana; son un recurso para reconstruir acciones sociales ya realizadas; son una versión que el autor de la acción da posteriormente acerca de su propia acción pasada. Igualmente, cuando un narrador cuenta fragmentos de su vida, de sus experiencias, se está accediendo a una narrativa sobre ciertos procesos y

relaciones sociales puestos en juego en una vida concreta, que invita a interpretarla. Entonces, se puede concluir que uno de los rasgos que identifican a las narrativas autobiográficas es, precisamente su carácter “experiencial”. Se narran experiencias vividas por el narrador, recordadas, interpretadas, conectadas, en las que hay otros actores, pero siempre son experiencias de quien habla. Por esto en las narrativas autobiográficas el narrador construye un “personaje central” un “héroe” con sus propias experiencias.

La estructuración narrativa logra que lo experiencial pueda ser comprendido por el “otro” por medio del lenguaje. Si se toma en cuenta lo anterior, es decir, el montaje estético de la narración, no es posible concebir al narrador como un testigo pasivo de los acontecimientos; también es un actor capaz de actuar y construir un discurso sobre su sociedad y su vida dentro de esa sociedad. El narrador hace un verdadero “montaje” cuando narra, se construye a sí mismo como el personaje central. Ese acto de volver a pensar la propia historia, es un proceso realizado desde el presente, aunque sabemos que es un presente en el que se ha sedimentado toda una biografía, que además es parte de una sociedad. Así, el pasado es relatado con referencia a las condiciones actuales de la existencia, aunque también con relación a esquemas incorporados en otros momentos.

En síntesis, la narración autobiográfica se enfrenta con el desafío de encontrar esos mitos que constituyen verdaderos mecanismos de construcción de la realidad social. De tal modo que la narración se abre al conocimiento de los sistemas de significación que construyen el mundo orientando las acciones sociales.

Con respecto a cómo las narrativas autobiográficas edifican nuestra identidad, Bruner (1997) propone que existen indicadores que van a permitirnos evidenciar la presencia y construcción del Yo en las narrativas autobiográficas, denominándolos “indicadores del Yo”. A través de esta clasificación, Bruner pretende evidenciar y evaluar los nudos narrativos críticos a través de los cuales la persona elige (más o menos conscientemente) construir su narración autobiográfica. Estos indicadores son:

I.- *AGENCY. (Agencia)*.-Estos indicadores se refieren a los actos de opción libre, a las acciones voluntarias, y a las iniciativas libremente emprendidas en la persecución de una meta. Indican elección, decisión y posición de control.

II.- *COMMITMENT. (Compromiso)*.-Indicador de la adhesión a un agente intencional o a una línea de acción real o imaginada. Nos habla de la constancia, la firmeza, el retraso de la satisfacción, el sacrificio, o de la frivolidad e inconstancia.

III.- *RESOURCES. (Recursos)*.-Los indicadores de recursos hablan sobre los poderes, bienes, medios y privilegios, que la gente tiene a su disposición mientras ejercen obligaciones y acciones voluntarias. Estos no sólo incluyen recursos "externos" como el poder, la legitimidad social, y fuentes de información, sino también "internos" como la paciencia, la perspectiva, el perdón, la persuasión y el gusto.

IV.- *SOCIAL REFERENCE. (Referencia Social)*.-Indicadores que nos dicen a quién mira el sujeto para legitimar o evaluar, objetivos, obligaciones y distribución de recursos. Estos pueden hacer referencia a grupos "reales" como los compañeros de clase, o grupos construidos cognitivamente como "la gente que cuida de la ley y el orden."

V.- *EVALUATION. (Evaluación)*.-Los indicadores de evaluación proporcionan señales de cómo nosotros u otros valoran perspectivas, resultados y los progresos de líneas de esfuerzo, pensadas, reales o acabadas. Estas pueden ser específicas (como señales de estar satisfecho o descontento con un acto en particular) o muy generales (como el juicio acerca de una empresa en su globalidad). Estos indicadores dicen además cómo afecta la conducta en relación con la vida del sujeto, a pequeña o a gran escala.

VI. *QUALIA. (Emoción)*.-Son señales de la subjetividad del Yo, indican aspectos cualitativos como estados de ánimo, el entusiasmo, el cansancio etc.....Son la imagen del sentimiento íntimo y se refieren a realidades intrasubjetivas y se encuentran notoriamente ligados a los efectos que tiene el contexto en el sujeto

VII. *REFLEXIVE (Reflexión)*.-Indicadores del aspecto más metacognitivo del Yo, de la actividad reflexiva, empleada en el análisis, construcción y evaluación del Yo; se trata de las cogniciones y metacogniciones que una persona dedica a la narración de su propia vida y del modo en que la vive.

VIII. COHERENCE (Coherencia).-Los indicadores de coherencia se refieren a la clara integridad y coherencia de los actos, de los compromisos, de la distribución de recursos, de la evaluación del Yo., etc.... Estos indicadores nos informan de la estructura interior de un concepto del Yo más amplio e indican la manera en que las diferentes partes se integran en un todo coherente.

IX. POSITIONAL (Posición).-Estos indicadores nos revelan cómo el individuo se sitúa en el espacio, el tiempo o en el orden social. A menudo son relevantes cuando percibimos discrepancias entre nuestra posición social y lo prescrito públicamente.

Para Bruner (1997), estos indicadores del Yo, se caracterizan más abstractamente y de manera más general y funcional en las condiciones en las que son producidas las narraciones. Por lo tanto, estudiar estos indicadores a través de las narraciones autobiográficas de eventos personales en las personas proporcionará datos valiosos acerca de la construcción del Yo. Como se observa en este apartado, las narrativas de memoria autobiográfica son esenciales en la construcción de la identidad, ya que creamos un Yo conceptual a partir de los recuerdos narrados socialmente. Desde pequeños a través del lenguaje vamos construyendo nuestra identidad con las narraciones de los eventos del pasado que vamos intercambiando socialmente, sobre todo con nuestros padres, nuestra familia, amigos, la sociedad y la cultura, en general. Esta permanencia del Yo recordado nos permite darle a los recuerdos un sentido y un significado en la construcción de nuestra identidad, construyendo aquello que queremos o deseamos construir de nosotros mismos, sea esto real o imaginario. Es así como la narrativa de recuerdos autobiográficos nos aporta un medio muy rico para estudiar procesos psicológicos que se encuentran implicados en la creación de identidades y, específicamente, en la estructura del Yo actual.

Bruner (2002) menciona que las historias sobre nosotros mismos cambian con el tiempo, se fabrican conforme a nuestras nuevas circunstancias, los nuevos amigos, etc. La fabricación de estas historias constituye un arte narrativo y son mayormente influenciadas por la memoria que por la ficción, por los sentimientos, ideas, creencias y subjetividad, es una habilidad ciertamente innata que fortalece nuestro sentido

irresistible de continuidad del Yo en el tiempo, y de las expectativas que recogemos de la cultura en la cual estamos inmersos. Además los actos narrativos son guiados por modelos culturales tácitos e implícitos de lo que debe ser nuestro Yo, no que seamos esclavos de la cultura sino que las culturas proporcionan presuposiciones y perspectivas sobre nuestro Yo.

Referente a que la narrativa es una capacidad innata, Bruner (2002) describe experimentos en su libro *“Making stories”* como el de la niña Emmy menor de tres años, cuyos soliloquios grabados por sus padres daban cuenta del empleo de formas narrativas incluso antes de contar con la gramática requerida para esas narraciones. Estos experimentos están dirigidos a fundamentar que los seres humanos tienen una predisposición biológica a organizar su experiencia a través de narraciones, que vienen a ser esquemas mentales que proporcionan versiones sobre el mundo, versiones no primitivas sino convencionales, disponibles en una cultura determinada. Entonces no sólo la narración es esencial para forjar una identidad, sino también es una habilidad neurológica. Al respecto Bruner (2002) menciona un desorden neurológico llamado “dysnarrativia”, que significa un severo daño en la habilidad de contar y entender relatos, que está asociado con neuropatías como el síndrome de Korsokov y la enfermedad de Alzheimer. Por lo tanto, quien ha perdido su habilidad de construir narraciones ha perdido su Yo.

A su vez, la manera en que las narraciones moldean el mundo es tan automática que raras veces se repara en las formas en que están construidas las narraciones. *“Sólo cuando nosotros sospechamos que tenemos el relato equivocado comenzamos a preguntarnos cómo una narración puede estructurar o distorsionar, nuestra mirada de cómo las cosas son realmente. Y eventualmente preguntamos cómo el relato moldea nuestra experiencia del mundo”* (Bruner, 2002, pág. 9).

Otro estudio que asegura que estas construcciones narrativas varían con el tiempo es el de Mc Adams et. al (2006). En esta investigación longitudinal de tres años se les pidió a estudiantes universitarios recordar y describir 10 escenas clave de sus historias de vida en tres ocasiones diferentes. Se encontró que menos de una tercera parte de los recuerdos originales se describían de nuevo en evaluaciones

posteriores, lo que llevó a los autores a concluir que la gente va acumulando, experiencias, motivaciones, objetivos y por lo tanto sus narrativas autobiográficas evolucionan. Otros resultados de este estudio demuestran que la relevancia y el rol personal de estas memorias pueden haber cambiado junto con las demandas autobiográficas que enfrentan los participantes con el tiempo. Sin embargo, a pesar de estas variaciones se observó consistencia en el contenido manifiesto de las narraciones en algunos aspectos relacionados con situaciones emocionales, en temas de motivación y en el grado de complejidad de sus narraciones (McAdams et al., 2006). Este hallazgo entonces sugiere que las narraciones personales son fenómenos temporales que muestran continuidad y se desarrollan con el tiempo.

Respecto a la construcción de las narrativas autobiográficas, Bruner (2002) introduce otro elemento a la composición pentagonal antes mencionada, proponiendo ahora seis elementos: agente, escenario, acciones, metas, instrumentos y problema, este último se introduce cuando hay un desajuste, según las convenciones, entre dos elementos, el agente con sus acciones, la meta con el escenario... La importancia de estudiar la construcción de las narraciones no es en cuanto a su estructura, sino más bien cómo operan las narraciones como instrumento de la mente en la construcción de la realidad. Por lo tanto, resulta muy importante estudiar, como serán las narraciones autobiográficas de personas que han tenido alguna experiencia de trauma, y cómo repercute en la creación de su identidad. En el siguiente apartado se hablará de este tema, ya que es un punto central para nuestro estudio.

3.3- NARRATIVAS DE MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA Y EXPERIENCIAS DE TRAUMA.

En el caso de la memoria autobiográfica, como se comentó en el capítulo 2, los eventos personales están ligados a situaciones que despiertan en el individuo una emoción, por lo que las narrativas autobiográficas involucran aspectos emocionales. Al respecto, se han realizado diferentes investigaciones, principalmente en el área clínica, para demostrar que para las personas que sufren algún evento estresante o

alguna experiencia difícil resulta beneficioso narrar sus experiencias, ya sea de manera oral o escrita. Un ejemplo de ello es el estudio realizado por Pennebaker y Beall (1986), en el que se pidió a una muestra de estudiantes universitarios que narraran durante cuatro días consecutivos, en un tiempo de 15 minutos, distintas experiencias personales. El grupo experimental tenía que escribir narrativas personales de eventos traumáticos o perturbadores que hubieran experimentado en sus vidas. El grupo control, por su parte, tenía que escribir sobre temas superficiales, como su cuarto, su ropa o sus zapatos. En este estudio se descubrió que los participantes que escribían sobre sus pensamientos y sentimientos más profundos en relación con sus experiencias traumáticas o perturbadoras informaban de menos visitas a los centros de salud y de beneficios significativos para su salud física y emocional después de 4 meses, mientras que el grupo control no informó de ningún cambio, “... *escribir sobre las experiencias traumáticas estaba asociado con aumentos de excitación fisiológica a corto plazo, pero a largo plazo con una disminución de los problemas de salud* (Pennebaker y Beall, 1986, pág. 280).

Otros estudios también han encontrado beneficios a largo plazo al utilizar la escritura expresiva en beneficio de la salud emocional, como por ejemplo en la regulación del estado de ánimo, (Pennebaker et al, 1988; Páez et al., 1999), el bienestar psicológico (Park y Blumberg, 2002), la disminución de síntomas depresivos antes de los exámenes (Lepore, 1997) y la disminución de síntomas de intrusión y anulación en el trastorno de estrés postraumático (Klein y Boals, 2001). Sin embargo, los resultados de estos estudios en cuanto a la salud emocional no son tan consistentes como los de los estudios sobre la salud física. Por ejemplo, un meta-análisis aplicado a 13 estudios que utilizaron como metodología la escritura expresiva con poblaciones no clínicas realizado por Smyth y Egger (1998) observó beneficios globales significativos, beneficios específicos en cuanto a la percepción de ellos mismos, mejoras en la salud física, en el funcionamiento fisiológico y en el bienestar psicológico. La revisión de Smyth sugiere que en individuos no clínicos, los efectos producidos por la escritura expresiva sobre la salud física y psicológica son sustanciales y similares en magnitud a los efectos de otras intervenciones psicológicas. Ahora bien, otro meta-análisis aplicado a estudios con población clínica (Frisina et.al., 2004) demostró que la escritura expresiva producía un beneficio significativo

sobre la salud física y psicológica de manera global. Sin embargo, cuando se analizaron por separado ambos efectos, los beneficios para la salud física fueron significativos, pero no los beneficios para la salud psicológica en poblaciones clínicas. Aunque los beneficios observados en el meta-análisis son más moderados que en los estudios realizados con participantes no clínicos, se sugiere, de igual manera, que la escritura expresiva tiene efectos positivos en poblaciones clínicas.

Existe poca evidencia de investigaciones que afirmen que la escritura expresiva opera como un proceso de purga emocional y da salida a sentimientos negativos. Sin embargo, los estudios realizados al respecto señalan que el narrar, ya sea de manera oral o escrita, emociones asociadas a una experiencia estresante, es beneficioso cuando se narra, tanto el evento, como las emociones asociadas a éste (Pennebaker & Beall, 1986).

Pennebaker (1985) considera que inhibir sentimientos y pensamientos de hechos traumáticos requiere de un gran esfuerzo. Por ello esto actúa como un estresor que se acumula en el cuerpo, afectando a la actividad fisiológica y creando pensamientos obsesivos o de rumiación sobre el hecho traumático y generando a largo plazo una enfermedad. Afrontar un trauma a través de la narración oral o escrita y reconocer las emociones asociadas a éste reduce el trabajo fisiológico de la inhibición y baja la tensión global en el cuerpo. Tal afrontamiento supone traducir el evento a palabras, habilitando la integración cognoscitiva y llegando a una comprensión del hecho. Esto contribuye a la reducción de la actividad fisiológica asociada con la inhibición. Sin embargo, la evidencia empírica acerca de esta teoría muestra resultados no tan consistentes. La sugerencia en cuanto a tratamiento psicológico es que se debe de utilizar este tipo de escritura o habla expresiva durante un máximo de 20 minutos por sesión, no reemplazando el tratamiento médico o psicológico, sino usándola como un tratamiento añadido y realizar investigaciones al respecto para demostrar sus beneficios (Pennebaker, 1985).

Entonces, ¿por qué es importante hablar sobre los recuerdos autobiográficos en el trauma? La respuesta es simple: para librarse de los sentimientos que se encuentran encapsulados en los recuerdos. Hablar de los recuerdos autobiográficos de alguna

experiencia de trauma ayuda a la re-experimentación y a la expresión de las emociones fuertes ligados a éste. Esta idea de purgar la emoción bloqueada puede traducirse como liberación (Van der Hart & Brown, 1992). El objetivo al hablar o escribir sobre la experiencia traumática no es sólo liberar la emoción reprimida, sino también que la persona adquiera cierto control sobre ella. Pero los beneficios de hablar sobre el trauma van más allá del control emocional. El proceso de narrar los recuerdos autobiográficos de experiencias de trauma ayuda a que la experiencia disociada se integre, es decir, a que la persona entienda y asimile su experiencia. Y cuando esta narrativa se encuentra cargada de emociones, proporciona una mayor asimilación e integración de la experiencia, lo que a su vez proporcionará al sujeto recursos para que no se produzca un déficit de memoria (Van der Hart & Spiegel, 1993).

Pennebaker (1997) señala que el escribir sobre una experiencia estresante alrededor de 15 a 30 minutos al día durante entre 3 y 5 días tiene efectos beneficiosos para la salud, e incluso mejora la función inmunológica. Estos efectos han sido demostrados en numerosas muestras de individuos que han pasado o están pasando algún tipo de evento muy estresante. (Greenberg & Stone, 1992; Pennebaker & Beall, 1986; Pennebaker & Francis, 1996; Spera, Buhrfeind & Pennebaker, 1994). No obstante, este tipo de intervención breve puede ser insuficiente para pacientes que padecen trastorno de estrés postraumático (PTSD) (Gidron, Peri, Connolly & Shalev, 1996). Además, la coherencia narrativa y la inclusión de estados mentales en el lenguaje son aspectos críticos, sobre todo en eventos estresantes (Fivush, 2008).

Las narrativas son la manera en que los humanos le damos sentido al mundo (Bruner, 1990,2002; McAdams, 2001,2003). Cuando elaboramos relatos organizados, explicativos de acciones en el mundo que se integran con los pensamientos subjetivos y las emociones sobre esas acciones y resultados, creamos el significado de estas experiencias. En el caso de situaciones de tipo negativo o eventos estresantes, resulta difícil tener la habilidad de construir una narrativa coherente que permita la expresión y regulación de pensamientos y emociones (Bartlett, 1932, Fivush & Baker-Ward, 2005; Pennebaker, 1997).

Diversos estudios señalan que niños y adultos evocan los recuerdos de eventos estresantes de manera más global que los de eventos neutros (Christianson, 1992; Fivush, 1998; Fivush et.al. 2003). Por ejemplo, Bahrck, Parker, Fivush y Levitt (1998) estudiaron recuerdos de niños que habían vivido el Huracán Andrew. Estos niños experimentaron cómo sus casas eran sacudidas y literalmente arrancadas del suelo por la fuerza del viento mientras que ellos y sus familias se encontraban dentro. Niños preescolares que habían experimentado niveles más altos de tensión, determinada por la cantidad de daño a la casa, evocaron menos información que niños que habían experimentado una tensión moderada. Seis años después, los niños que habían experimentado niveles más altos de tensión todavía evocaban menos información, en este estudio se entrevistó también a las madres de estos niños y los resultados obtenidos fueron similares a los de los niños (Fivush, Sales, Goldberg, Bahrck, & Parker, 2004).

En un estudio semejante al anterior, Fivush, Edwards y Mennuti-Washburn (2003) examinaron las narrativas de estudiantes universitarios sobre el desastre del 11 de Septiembre, encontrando que las narrativas de individuos que conocían a alguien que murió durante los ataques incluían menos procesos cognoscitivos y emociones que las narrativas del suceso en individuos que no conocían a nadie que hubiera muerto. El lenguaje de estados mentales, sobre todo las palabras referidas a emociones y procesos cognoscitivos (por ejemplo, piensa, entienda, comprenda), es indicativo de esfuerzos por dar significado. (Fivush & Baker-Ward, 2005; Marin, Bohanek & Fivush, en prensa). La inclusión de este tipo de lenguaje en la recuperación indica que el narrador está intentando darle un sentido al evento integrando lo que pasó en el mundo con una perspectiva subjetiva de los pensamientos y las reacciones emocionales (Fivush & Haden, 2005; Fivush & Nelson, 2006) entonces, el menor uso de este tipo de lenguaje cuando se alcanzan niveles altos de tensión puede indicar una ruptura en el proceso de construcción del significado.

De hecho, los niños que experimentaron niveles altos de tensión durante el Huracán Andrew incluyeron en sus recuerdos iniciales menos procesos cognoscitivos y emociones, pero seis años después estos niños incluyeron en sus narraciones más

términos y expresiones sobre estados mentales. Esto sugiere que la dificultad para dar un significado a la experiencia en las semanas que siguieron al evento llevó a los niños a un esfuerzo continuado de darle un significado con el paso del tiempo (Sales, Fivush, Parker, & Bahrick, 2005).

En lo que se refiere a los adultos, las narrativas de eventos negativos tienden a ser más largas, más vívidas, a contener más frases pasivas y suelen ser estructuralmente más complejas que las narrativas de eventos positivos (Bohanek, Fivush, & Walter, 2005; Paz & Portero, 2004). Bohanek et al. (2005) compararon las narrativas de adultos de eventos que variaban por su valencia (positiva versus negativa) e intensidad (moderada frente a intensa). Las narrativas sobre eventos negativos contuvieron más emociones negativas y más expresiones sobre procesos cognoscitivos que las narrativas de eventos positivos. Sin embargo, las narrativas sobre eventos intensamente positivos eran más coherentes. Este estudio sugiere que la construcción de un significado puede ser más dependiente del tipo de evento que se narra que del estilo de la narrativa individual.

En conjunto, la investigación sobre narrativa y trauma con niños y adultos ha obtenido resultados consistentes. Se ha observado un mayor uso de expresiones relativas a estados mentales en narrativas sobre eventos negativos que en narrativas sobre eventos tipo neutral o positivo. Sin embargo, estos estudios señalan también que cuando existen niveles muy altos de tensión, el lenguaje de estados mentales puede disminuir. Por lo que se refiere a la coherencia de la narrativa en niños y adultos, los resultados suelen ser mixtos. Sin embargo, un problema de estos estudios pueden ser las diferencias metodológicas entre ellos (Fivush, 2008).

Fivush (2008) destaca que la coherencia parece ser un elemento narrativo multifacético y empíricamente separable. Considera que el lenguaje de estados mentales parece ser un aspecto más integrado en la construcción del significado de la narrativa. Mientras que la coherencia temática parece ser un aspecto del estilo narrativo que es consistente según la valencia del evento que se narra, el lenguaje de estados mentales, por el contrario, parece tener consistencia individual consistente en las narrativas de madres e hijos de eventos muy estresantes. Este estudio apunta a que

la coherencia y el lenguaje de estados mentales son aspectos independientes en la elaboración de significados de la narrativa del evento. La coherencia parece ser una estructura más compleja y más multifacética que el lenguaje de estados mentales. En particular, el uso de expresiones relativas a procesos cognoscitivo y emociones negativas parece co-ocurrir dentro de una narrativa, sugiriendo que los individuos pueden estar esforzándose para entender y procesar la emoción negativa, y algunos individuos se implican en esta reflexión en mayor medida que otros (Pennebaker, 1997).

Algunos estudios sobre narrativa y trauma sugieren también que los individuos desarrollan un estilo narrativo (Bohanek et al., 2005), este estilo narrativo puede estar al servicio de intentar crear el significado o puede ser ese estilo de la narrativa un componente de las habilidades del sujeto. Al respecto, la investigación de Neimeyer & Levitt (2001) ha indicado que adultos que pueden crear narrativas coherentes y emocionalmente expresivas de eventos muy estresantes muestran como consecuencia buena salud física y psicológica, sin embargo sorprendentemente, esto no ocurre en los niños menores de 14 años (Soliday, Garafolo, & Rogers, 2004), otros estudios encontraron que los niños incluían más explicaciones sobre emociones cuando narraban eventos muy estresantes de sus vidas y aumentaban sus niveles de ansiedad y depresión como consecuencia de ello (Fivush, Marin, Crawford, Reynolds, & Brewin, 2007), entonces, este modelo sugiere que los niños puedan no tener todavía las habilidades de regulación emocional para crear narrativas coherentes, emocionalmente expresivas y explicativas que les permitan regular la emoción negativa por sí solos. Por ello, son dependientes de los adultos, que les ayudan andamiando la construcción del significado narrativo. Los niños menores de 14 años de edad, tienen dificultad para construir significados por sí solos, al respecto, el estudio de Fivush (2008) concluye que madres y niños crean narrativas más coherentes saturadas con pensamientos y emociones para eventos muy estresantes que para los eventos positivos, ciertamente, el modo en que recordamos los eventos de nuestras vidas no sólo depende de lo que pasó, sino también de cómo nos esforzamos por darle un significado a estas experiencias.

Entonces, hablar de narrativa es, en última instancia, hablar de memoria, simplemente porque sin memoria no hay relato. Si bien todo relato constituye una construcción ficticia, el mero hecho de narrar significa una apelación a la memoria, o bien del narrador o bien de las diversas voces que componen el relato. Como se mencionó anteriormente, la memoria autobiográfica se desarrolla aproximadamente a los 3 años. En este período y aún antes, la conducta, las emociones, las percepciones, y sensaciones con las que interactúa el niño serán elementos que influirán en el desarrollo de su narrativa autobiográfica (Bremner & Marmar, 1998; Siegel, 1999). La manera en que los individuos recuerdan y narran los eventos traumáticos de sus vidas tiene una importancia vital, ya que las narrativas son esencialmente la manera en que le damos sentido a nuestras experiencias.

A través de la construcción de narrativas coherentes de la experiencia, los seres humanos creamos significado y le damos una importancia personal. Más específicamente, las narrativas nos permiten integrar aspectos externos --el quién, que, como y donde--con la evaluación subjetiva interna--el por qué--de los eventos. Las narrativas autobiográficas nos proporcionan la posición de evaluación que nos permite entender y expresar qué significado tienen para nosotros diferentes eventos (Fivush, 2004). Por lo tanto, es interesante analizar los vínculos entre la construcción del Yo y la recuperación de eventos traumáticos. Por ejemplo, en un estudio realizado con personas que habían quedado viudas recientemente, Pennebaker y O'Heeron (1984) identificaron que los individuos que hablaban con otros sobre la muerte de sus cónyuges eran significativamente más saludables que los que no lo hacían. Estos resultados se replicaron en otro estudio realizado en Alemania con una muestra nacional muy numerosa (Stroebe & Stroebe, 1988). Entonces en este apartado se resalta la importancia de cómo la narrativa ayuda a entender y dar un significado a eventos traumáticos y además proporciona beneficios tanto físicos como psicológicos. En el siguiente apartado retomaremos el tema del apoyo social en el trauma, utilizando las narrativas autobiográficas.

3.4.- NARRATIVAS AUTOBIOGRÁFICAS, TRAUMA Y APOYO SOCIAL.

Aunque existe una aprensión asociada al hecho de afrontar traumas, muchas víctimas muestran deseos de confiar en otros para hablar del suceso. Sin embargo, estos intentos suelen frustrarse por ausencia de confidentes alrededor. En un grado sorprendente las víctimas encuentran que su impulso para confiar no se empareja con el deseo de tener buenos confidentes para escuchar. Coates et. al. (2004) exploraron la receptividad de las víctimas e informaron que las víctimas de su estudio, al sentirse portadoras de pensamientos perturbados y emociones negativas solían implicarse en la supresión de los mismos. Las personas que escuchaban las narrativas de las víctimas, por su parte, intentaban cambiar los temas de conversación o evitaban tener un contacto más estrecho con ellas. De hecho, escuchar historias traumáticas puede resultar estresante para quien lo hace. En otro estudio realizado por Pennebaker, Barger, y Tiebout (1989) con estudiantes universitarios, se pedía a los participantes que observaran varios videos de una hora sobre entrevistas con supervivientes del Holocausto. En dichos videos, los supervivientes contaban sus experiencias trágicas en Europa durante la Segunda Guerra Mundial. Mientras lo hacían, la actividad del sistema nervioso de los estudiantes que escuchaban dichos relatos era supervisada continuamente todo el tiempo que duraba el vídeo. Los resultados mostraron que cuando los estudiantes escuchaban eventos totalmente horribles y desagradables, los niveles de actividad del sistema nervioso aumentaban. Esto ejemplifica lo que en otro estudio se señala, que el hablar de experiencias horribles puede ser saludable para los narradores, pero patógeno o estresante para los oyentes (Shortt & Pennebaker, 1990).

El confrontar los recuerdos traumáticos puede ayudar a que se reduzcan los efectos de la inhibición, tanto fisiológica como cognoscitivamente (Pennebaker, 1989). De esta manera, el acto de confrontar los recuerdos de un trauma reduce el trabajo fisiológico de inhibición. Y el confrontar los recuerdos traumáticos ayuda activamente a los individuos a entender y finalmente asimilar el evento. Las personas necesitamos recomponer nuestra historia. Esto lo hacemos a través de la construcción de la narrativa de nuestros propios eventos personales, siendo una representación de quiénes somos y cómo nos relacionamos. Por esta razón, es importante destacar que

las relaciones sociales con las que cuenta una persona pueden ejercer una influencia psicológica positiva o negativa, incluso conducir a decepciones sobre la calidad y cantidad de apoyo que ofrecen las personas ante una crisis vital. Thoits (1986) señala que disponer de apoyo depende del esfuerzo por cultivar relaciones sociales y por el esfuerzo de recurrir a ellas en situaciones estresantes. Dada la variedad de factores interpersonales implicados, por ejemplo, si quien ofrece el apoyo es un profesional, un sacerdote, un cónyuge, un familiar o un amigo, además de los diversos problemas que pudiera enfrentar el receptor del apoyo, hay que saber cómo ofrecerlo para que sea eficaz, y el receptor debe saber cómo usarlo.

Las teorías que ponen de manifiesto la relación entre la memoria autobiográfica y el Yo sostienen que la capacidad de recordar y narrar la propia vida les permite a los individuos dar significado a los eventos, acciones y pensamientos y construir de esta manera su Yo (Bruner, 1994; Conway, 1996). Las experiencias traumáticas pueden afectar de forma dramática a los temas del Yo. Este tipo de modificación puede influir directamente en la codificación de un evento, porque los individuos no saben asimilar fragmentos significativos de información nuevos y que no son consistentes con sus creencias anteriores sobre su Yo y el mundo. Subsecuentemente, la experiencia traumática, da a las personas cierta incapacidad para organizar y reconstruir su experiencia (Conway, 2005; Barclay, 1996). Por ello, a los individuos que padecen un trauma psicológico les suele ser difícil compartir con otros a través del lenguaje experiencias que sienten que son incontables. Sin embargo, el compartir con otros experiencias dolorosas del pasado podría ayudar a los procesos cognoscitivos y emocionales de asimilación de los eventos. Algunos estudios han resaltado que una comunidad puede ayudar a los individuos a afrontar altos niveles de estrés o experiencias traumáticas y extraer sentido de una situación difícil (Haines, Hurlbert & Beggs, 1996; Fullilove et. al. 2004). Un evento muy doloroso puede resultar menos traumático si el individuo pertenece a una comunidad "fuerte" y por consiguiente tiene la oportunidad de compartir este evento y construir un sentido común y un significado importante de la experiencia.

Cabe mencionar que la reacción de la víctima de un trauma, según el paradigma de Lazarus y Folkman (1984), depende de parámetros objetivos

relacionados con acontecimientos estresantes externos (tales como la intensidad, la duración y la acumulación de sucesos de vida estresantes), pero también de la evaluación cognitiva de la víctima en relación con los recursos psicológicos (intra e interpersonales) disponibles para hacer frente a los eventos estresantes. Al margen de la evaluación cognitiva, la vulnerabilidad de la víctima para desarrollar reacciones negativas postraumáticas está relacionada con una fragilidad emocional previa, con una historia anterior de sucesos traumáticos, con la existencia de una psicopatología familiar, con la presencia de reacciones disociativas durante el suceso traumático y con la inexistencia de una red de apoyo familiar y social (Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta y Sarasua, 2002; Echeburúa, 2007a). En síntesis, el alcance del daño psicológico está mediado por la gravedad del suceso, el carácter inesperado del acontecimiento y el daño físico o grado de riesgo sufrido, la mayor o menor vulnerabilidad de la víctima, la posible concurrencia de otros problemas actuales (a nivel familiar y laboral, por ejemplo) y pasados (historia de victimización), el apoyo social existente y los recursos psicológicos de afrontamiento disponibles. Todo ello configura la mayor o menor resistencia de la víctima al estrés. (Echeburúa, Corral y Amor, 2007).

Por lo general, una historia, un recuerdo autobiográfico debe ser coherente y persuasivo (para ser creíble), el sujeto debe tener una buena habilidad para decirlo (para ser escuchado) y debe articularse con los elementos básicos para que esté completo (agente, acción, objetivo, medio, escena, problema) (Barclay, 1996; Bruner, 1994, 2002; Smorti, 2003). Sin embargo, una experiencia traumática crea ciertas dificultades en la construcción narrativa. En las narrativas traumáticas el problema permanece unido al contexto de forma precaria y por consiguiente no se explica completamente, esto produce historias en que la reconstrucción causal de eventos es inadecuada y la narración resulta fragmentada, incoherente y absolutamente descriptiva. Esto le impide al narrador compartir su o sus experiencias con otros y, por lo tanto, encontrar un significado para ellas. Sin embargo, cuando un evento traumático es colectivo y es experimentado por una población entera es probable que sea más contable. Aún cuando las narrativas puedan estar incompletas o fragmentadas, el propio evento es compartido y todos pueden entenderse bien. Es más, cuando un

evento afecta a una comunidad entera, no sólo se retiene en el sistema de memoria individual, sino también dentro de la memoria colectiva del grupo (Pennebaker, 1997), esto puede facilitar a todos la manera de contar la experiencia.

Por lo tanto, cuando un evento traumático es compartido con los miembros de una comunidad, ello permite una reconstrucción narrativa que es formalmente diferente de lo que se produce en esas situaciones dónde el evento es experimentado de una manera más individual y privada. Muestra de ello es un estudio realizado por Smorti et. al (2007) en el que los participantes fueron 24 estudiantes universitarios. Doce de ellos habían experimentado eventos traumáticos diferentes en un contexto escolar (el "grupo de trauma "individual), y doce estudiantes habían experimentado el terremoto de Umbría en 1997 (el "grupo del trauma "colectivo). Los resultados muestran que las narrativas de los dos grupos eran formalmente diferentes con respecto a la frecuencia de algunos indicadores textuales.

Smorti et. al. (2007) interpretan estos resultados proponiendo dos géneros narrativos diferentes: un género descriptivo histórico y otro interpretativo psicológico, esto se refiere a que en el grupo de trauma colectivo se observó en sus narraciones el uso de indicadores de espacio, de tiempo, la utilización de nosotros e indicadores pasivos del Yo con más frecuencia que en el otro grupo, en estas narrativas la memoria del evento parecía ser más detallada acerca del espacio y el tiempo, como si estas historias fueran articuladas en una reconstrucción histórica, dónde la descripción de tiempos y lugares es especialmente importante. En este grupo, la memoria individual se conectaba con una memoria colectiva del terremoto. En el análisis cualitativo de estas narraciones, todos los temas de estos informes eran similares, los mismos miedos, las primeras impresiones sobre el evento. Y finalmente todos ellos daban la misma importancia al terremoto, visto como un evento imprevisto que empujaba a las personas a ver la vida de una manera diferente. Los individuos sacaron un sentido del terremoto, deduciendo de esta experiencia una sabiduría de la vida.

En el grupo de trauma individual se observó que aparecieron indicadores de *qualia* y el otro activo significativamente más que en el otro grupo. Por consiguiente, parecían narrar una interacción fuerte entre el Yo y un antagonista que describe los

rasgos emocionales del evento. En estos recuerdos se encontró una carga emocional fuerte, todavía activa. La forma de las narrativas estaba cargada de atribuciones afectivas, los sentimientos emocionales que se unieron al evento fueron a menudo negativos.

Las historias de los dos grupos parecían seguir dos convenciones narrativas diferentes, dependiendo de si el evento lo vivieron colectivamente o de una manera privada, por lo que se podrían hablar de dos géneros narrativos diferentes. En el grupo del trauma colectivo, el sentido común de sus historias puede encontrarse en una reconstrucción histórica del evento, dónde la cronometría y el espacio se detallan bien y crean un armazón narrativo compartido por todos los miembros del grupo. Este esquema compartido se ajusta a un género descriptivo histórico en que el personaje principal es la comunidad que enfrenta un terremoto destinado a quedar inscrito en la historia de Umbría. Obviamente, en la construcción un papel importante lo han jugado los medios de comunicación, el radio y la televisión, en los primeros días después del terremoto. Por otro lado, el grupo de trauma individual parece referirse a un género psicológico introspectivo. Estas historias se construyeron colocando delante al otro y al Yo, a quienes se les atribuye el papel de personajes principales. Estas historias incluyen consideraciones sobre los sentimientos y pensamientos más que descripciones de los hechos. Los narradores se centran en explorar el mundo psicológico de las personas, descuidando las referencias espacio-temporales del mundo externo.

Resumiendo, los resultados de este estudio muestran que la intensidad de un recuerdo autobiográfico, obedece a algunas convenciones culturales y que son esos cánones los que gobiernan la construcción de historias dentro de un contexto particular. En este sentido, una memoria autobiográfica puede insertarse en un género literario. Los géneros narrativos constituyen los modelos mentales culturales (Smorti, 2003) para interpretar los eventos sociales. Éstos son de naturaleza cognoscitiva, porque se elaboran activamente y son usados por los individuos, y son de naturaleza cultural, porque están presentes en la tradición histórica de una comunidad. Por esta razón, los géneros narrativos son el instrumento cultural que está a disposición de los

miembros de una comunidad para dar significado a su vida y crear un sentido convencional de los eventos. Este estudio mostró que los miembros de los dos grupos usaron géneros narrativos que eran consistentes con las necesidades personales de dar significado y permitieron producir diferentes tipos de narraciones.

Para concluir este apartado debemos señalar que en el terreno de las narrativas sobre recuerdos de experiencias traumáticas es importante contar estas historias a otros, ya que ello influye en la construcción de la identidad del sujeto. Haciendo un poco de historia, antes se decía que existían dos niveles que eran clave para la comprensión de la memoria y su significado y eran la narrativa individual y el discurso social. Janet (1925), pionero en el siglo XIX en el tratamiento de la memoria traumática, distinguía entre la memoria traumática, que es aquella en la que el individuo repite inconscientemente el pasado (escenas retrospectivas u otras maneras de tratar el pasado como historia), y la memoria narrativa, en la que se narra el pasado y cómo el pasado se ha vuelto una memoria. Según Janet, la meta de la terapia debía ser convertir la memoria traumática en memoria narrativa (Van der Kolk & Fisler, 1995).

La memoria, descrita como la construcción de los recuerdos, no es necesariamente exacta; depende de un rango de factores, como la importancia, la singularidad, la elaboración imaginativa, y la confabulación. Las narrativas autobiográficas se desarrollan a través de la interacción entre los recuerdos personales y el discurso social. Hay un rango de factores que afectan la exactitud de los recuerdos a nivel personal como son la importancia del evento, el tiempo transcurrido y la narrativa; y a nivel social, los discursos sociales y culturales, además de la interacción con otras personas. Wrye (1994) afirmó que las historias personales son los medios a través de los cuáles pueden formarse y desarrollarse las identidades. Las personas necesitan dar un sentido y un significado a sus experiencias a través del uso del lenguaje y las historias. Las narrativas son sistemas de conocimiento personal (Crossley, 2000). Bruner (1990) menciona que la narrativa ofrece una oportunidad muy importante para desarrollar nuestra comprensión de los procesos de memoria e incluye el esfuerzo por desarrollar un pasado coherente que involucre el papel de los eventos (los recuerdos) a los cuáles ponemos mayor énfasis, o de los cuáles nos

avergonzamos o incluso qué concepciones actuales tenemos de ellos. La narrativa autobiográfica, por lo tanto, proporciona un sentido a nuestras vidas, integrando el pasado con el presente y ofreciendo un avance de cómo pensamos vivir nuestra vida en el futuro.

Algunas cuestiones que están implicadas en la narrativa autobiográfica de personas que han tenido experiencias de trauma son la confabulación (Bartlett, 1932) y el recuerdo selectivo. Otros factores que también se ha investigado que pueden influir en como narramos eventos del pasado que fueron traumáticos son la personalidad (Pals, 2006) el apoyo social, los amigos y la familia (Burnell, Coleman, & Hunt, 2006), la edad (Coleman, 2005) la experiencia personal y el mundo social. (Hunt & Mchale, 2008).

Por lo tanto, investigar la memoria autobiográfica a través de la narrativa en relación con el trauma puede ayudarnos desarrollar nuestra comprensión respecto al tema. Los psicólogos se han centrado en el impacto de la tensión traumática, y cómo los individuos aprenden a cubrir sus recuerdos procesando cognoscitivamente el volumen emocional de sus recuerdos a través de la narrativa, intentando entender su trauma y dándole un significado (Joseph, & Linley 2006; Ness & Macaskill, 2003). Y no se han enfocado a estudiar la estructura y contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos con respecto al género, en sujetos no clínicos que han vivido experiencias de trauma. Es necesario mencionar que las víctimas de un trauma, tienden a no compartir con otras personas estos dolorosos recuerdos (como consecuencia de la actitud evitativa y del temor a la reexperimentación), sino que los sufren solas, temiendo haberse convertido en seres anormales o extraños. Este bloqueo afectivo dificulta las relaciones sociales. El bloqueo emocional es un caparazón para protegerse de los recuerdos traumáticos. Por paradójico que pueda parecer, los síntomas experimentados por la víctima suponen un intento (eso sí, fallido) de adaptarse a la nueva situación. En concreto, la evitación y el bloqueo emocional intentan prevenir futuros daños que le podrían ocurrir a la persona afectada si se implicase de nuevo en una vida activa y recuperase la confianza en las personas (Herbert y Wetmore, 1999).

3.5.- REFLEXION FINAL DEL CAPITULO NARRATIVA, MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA, CONSTRUCCIÓN DEL YO, TRAUMA Y APOYO SOCIAL.

Como resumen de este capítulo es necesario destacar que cuando una persona evoca cualquier experiencia de su pasado lo hace contando una historia, no recitando una lista fragmentada de atributos o características. Utiliza entonces la narración autobiográfica. Narrar es relatar, contar, referir, informar acerca de algo, y ese algo debe de tener algún sentido, cierto significado para quien narra y para quien escucha o lee la narración. Construyendo narrativas, los individuos elaboran planes específicos para el manejo de su realidad y consecuentemente sus interacciones sociales y su actuación en los contextos culturales. Por lo tanto, en este apartado se concluye, en definitiva, que las convenciones sociales de la escritura o del habla autobiográfica, el papel de la audiencia, los supuestos sobre el uso del lenguaje en las conversaciones, el ajuste del significado al contexto, y la relación social entre el hablante y su audiencia representan un conjunto de factores que determinan tanto la forma como el contenido de los recuerdos autobiográficos.

Además, la naturaleza social de los recuerdos autobiográficos supone que los individuos tenemos que aprender a narrar o a contar las historias que vivimos. Una cuestión no resuelta todavía entre los teóricos es si los recuerdos autobiográficos se almacenan como narraciones o si la estructura narrativa se impone posteriormente durante la recuperación. Teniendo en cuenta el conocimiento actual sobre la dinámica de la memoria y su naturaleza constructiva y reconstructiva, Ruiz-Vargas (2004) afirma que los recuerdos de las experiencias de la vida sólo se organizan narrativamente si son recuperados, ya sea para contarlos a otros o para contárnoslos a nosotros mismos. Por tanto, la experiencia se convierte en narración a través de la recuperación. Es así como resulta muy interesante estudiar el contenido y estructura de las narrativas autobiográficas, ya que dan una idea de cómo las personas construyen o modifican su realidad y el significado de su Yo en relación con sus recuerdos autobiográficos. Más aún si se trata de personas que han vivido alguna situación de trauma, ya que diversos estudios han comprobado que resulta difícil tener

la habilidad de construir una narrativa coherente que permita la expresión y regulación de pensamientos y emociones en personas que han tenido experiencias de trauma.

No se puede dejar de mencionar, que las narrativas autobiográficas se producen en un contexto social y cultural, por lo que el apoyo social a las víctimas de trauma es fundamental, ya que aporta beneficios tanto a su salud física como a su salud mental. Es así que este estudio pretende analizar la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y las experiencias de trauma, en una muestra no clínica compuesta por hombres y mujeres estudiantes universitarios y el papel del apoyo social en dicha relación. Se considera importante, además, analizar las narrativas de recuerdos autobiográficos y sus componentes emocionales, cognoscitivos, estructurales, sociales etc., así como qué papel juega el género, el apoyo social, la especificidad de memoria autobiográfica y el trauma en la estructura y contenido de dichas narrativas autobiográficas. Por lo tanto, en el siguiente apartado se hablará del método, objetivos, procedimiento e instrumentos para llevar a cabo este estudio

CAPÍTULO 4.

MÉTODO

Es necesario, al comenzar este apartado, mencionar que en este trabajo de investigación se analizará en primer lugar la relación entre diferentes tipos de experiencias traumáticas y la especificidad de la memoria autobiográfica y cómo esta relación se ve afectada por el género y por el apoyo social proporcionado después de la experiencia de trauma. Esto nos permitirá establecer las relaciones entre las variables. En segundo lugar, nos interesa analizar el contenido de los recuerdos autobiográficos en sujetos no clínicos que han tenido experiencias de trauma y han contado o no con apoyo social. Para ello se intentará profundizar en la experiencia subjetiva de los participantes, llevando a cabo un análisis narrativo de los recuerdos autobiográficos evocados ante palabras clave escritas en la prueba de memoria autobiográfica. Para ello emplearemos el software de análisis textual (LIWC), así como los indicadores del Yo propuestos por Brunner.

Comenzaremos, pues, este apartado se han presentando los objetivos, así como las hipótesis de la investigación, el diseño de ésta, los instrumentos utilizados y el procedimiento de aplicación y codificación de los datos obtenidos.

4.1.- OBJETIVOS.

4.1.1.- Objetivos de la primera parte del estudio.

1.- Establecer si existen diferencias de género en la especificidad de la memoria autobiográfica, trauma, experiencias de trauma y apoyo social.

2.-Determinar si existe relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y trauma, tipos de trauma, impacto de trauma y apoyo social en individuos no clínicos.

3.- Analizar el posible efecto moderador del género y el apoyo social ofrecido a la persona después de la experiencia traumática en la relación especificidad de memoria autobiográfica y experiencias traumáticas.

4.1.2.- Objetivos de la segunda parte del estudio.

1.- Analizar la relación del contenido de las narrativas autobiográficas referentes a aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión con la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma y el nivel de apoyo social.

2.- Identificar perfiles en el contenido de las narrativas autobiográficas referentes a aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión en personas no clínicas que han vivido experiencias de trauma.

3.-Analizar si existen diferencias entre los perfiles del contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos de aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión con la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma, el género y el nivel de apoyo social.

4.2.- HIPOTESIS.

4.2.1.- Hipótesis de la primera parte del estudio.

- a) Existen diferencias entre hombres y mujeres en la especificidad de memoria autobiográfica, y en la especificidad de recuerdos autobiográficos de emociones positivas y negativas, ya que las mujeres manejan de manera diferente los recuerdos de eventos personales que llevan implícita una emoción negativa.
- b) El trauma y las experiencias de trauma afectan más a las mujeres que a los hombres.

- c) A mayor impacto de experiencias consideradas como traumáticas, menor especificidad de la memoria autobiográfica, tanto en hombres como en mujeres.
- d) El efecto del trauma sobre la especificidad de la memoria autobiográfica es diferente en hombres que en mujeres y esta moderado por el apoyo.

4.2.2.- Hipótesis de la segunda parte del estudio.

- Si existe relación del contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos principalmente con el trauma y se da que entre más trauma hay una menor referencia de aspectos emocionales, sociales e indicadores de agencia en sus narraciones.
- Existen perfiles diferentes en el contenido de los recuerdos autobiográficos de los participantes que están relacionados con aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión en personas no clínicas que han vivido experiencias de trauma.
- Las diferencias entre los perfiles del contenido de las narrativas autobiográficas de aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión se dan principalmente cuando hay mayor trauma y menos apoyo.

4.3.- MÉTODO.

4.3.1.-Muestra:

Para la primera parte de este estudio se empleó una muestra no probabilística tomando en cuenta los siguientes criterios de selección:

- Rango de edad entre 18 y 21 años. Se escogió este rango de edad tomando en cuenta el pico de reminiscencia de la memoria autobiográfica, ya que este periodo es especialmente rico en contenido emocional y motivacional (Thorne, 2000).
- Estudiantes universitarios
- Hombres y Mujeres.
- Alumnos de diferentes facultades de la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

- Deberían ser participantes no diagnosticados clínicamente con ninguna psicopatología.

La muestra total estuvo compuesta por 407 participantes, 201 hombres (49,3%) y 206 mujeres (50,7%) con una edad media de 19,5 años y DT= 1,01 organizados de manera equitativa en cada facultad, es decir de las 5 unidades académicas de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, que se encuentran en Cd. Victoria Tamaulipas, aproximadamente 80 alumnos son de cada una de ellas, y para abarcar el rango de edad solicitado (18-21) fueron alumnos de los 4 primeros semestres, donde se les preguntaba si de manera voluntaria querían participar en el estudio, aquellos que aceptaban se les preguntaba, si estaban recibiendo tratamiento psicológico o habían sido diagnosticados clínicamente con una psicopatología, a quien respondía de manera negativa se les daban las instrucciones y respondían de manera escrita y grupal los instrumentos.

Para la segunda parte del estudio, referente al estilo de las narrativas de recuerdos autobiográficos, se seleccionó de la muestra total, aquellos participantes que hubiesen obtenido al menos puntuación de 1 en la variable total de trauma, hasta el puntaje máximo en la muestra que fue de 67. Por lo tanto, para la segunda parte, la muestra quedó constituida por 295 participantes en total de ellos 142 (48,1%) son hombres y 153 son mujeres (51,8%) con una media de edad del 19,8 y D.T = 1,02.

4.3.2.- Variables.

Género, especificidad de la memoria autobiográfica, especificidad de recuerdos autobiográficos de emociones positivas y negativas, las narrativas de recuerdos autobiográficos, indicadores del Yo en las narrativas de recuerdos autobiográficos, análisis textual de las narrativas de recuerdos autobiográficos, trauma, tipos de experiencias traumáticas, impacto de los tipos de trauma y el apoyo social..

4.3.3.- Materiales e instrumentos.

a) Primera parte: Relación entre especificidad, trauma, género y apoyo social.

4.3.3.1.- Prueba de memoria autobiográfica (AMT).

La prueba de memoria autobiográfica evalúa la especificidad de los recuerdos autobiográficos, fue realizada y aplicada por primera vez en los estudios de Williams y Broadbent (1986) en personas diagnosticadas con depresión. Este instrumento consiste en una lista de 12 palabras, que sirven como claves para la evocación de recuerdos autobiográficos, consta de 2 palabras neutrales (césped y pan) para que los participantes ensayen y definan lo que es un recuerdo autobiográfico específico y a continuación se presentan las 10 palabras de que consta la prueba, 5 palabras que evocan recuerdos positivos, cuyas palabras clave son: feliz, seguro, interesado, exitoso y sorprendido y 5 palabras clave que evocan recuerdos negativos las cuales son: arrepentido, enfadado, torpe, dolido emocionalmente y sólo, intercaladas cada una de las palabras de tal manera que se presenta un palabra clave positiva seguida de una palabra clave negativa, así sucesivamente hasta terminar las 10 palabras. (Anexo 1)

Existen 2 formas de aplicación del instrumento, ya sea de manera oral, para aplicaciones individuales, o escrita, para aplicaciones grupales. Para aplicaciones grupales de forma escrita las instrucciones en holandés fueron escritas por Raes, et. al. (2005) y para este estudio se hizo la traducción del holandés al español por el procedimiento de traducción hacia atrás (retroalimentación de la traducción).

Las palabras clave del AMT se han utilizado en diferentes estudios de memoria autobiográfica (Williams & Broadbent 1986; Raes et.al., 2005, Wessel et. al. 2001) en personas entre 18 - 45 años de edad. Este instrumento permite evaluar el contenido de los recuerdos evocados en específicos o no específicos otorgando un punto a la especificidad y un 0 a la no especificidad del recuerdo.

4.3.3.2.-Check List de Experiencias Traumáticas (TEC)

El TEC (Nijenhuis et. al., 2002) es una medida de tipo autoinforme que trata potencialmente de acontecimientos traumáticos. Su validez ha sido sometida a pruebas de validez convergente con otras escalas de trauma (SLESQ, PTSD-SS, DES y SDQ-20) sugiriendo que las características psicométricas del TEC son satisfactorias si se pretende evaluar experiencias de trauma (Nijenhuis et al., 2002). Para este estudio se realizó la traducción de los ítems del inglés al español llevándose a cabo al igual que el anterior instrumento, el método de retroalimentación de la traducción en un estudio piloto con 50 participantes 25 hombres (50 %) y 25 mujeres (50 %) obteniendo un alpha de Cronbach de ,87.

El TEC consiste en una lista que contiene 29 experiencias traumáticas, las cuales consisten en: problemas familiares, pérdidas por muerte o divorcio, experiencias de guerra, abandono emocional, abuso físico, abuso emocional, acoso sexual y abuso sexual, se detalla además si la experiencia fue provocada por padres, familiares u otras personas (extraños, amigos, vecinos, pareja, maestros, etc.) el sujeto contesta un sí o un no, tomando en cuenta si le ha sucedido la experiencia en cuestión, otorgando una puntuación de 1 a un sí y de 0 a un no, si contesta que sí entonces debe de contestar los siguientes ítems como en que rango de edad ocurrió la experiencia (0-6, 7-12, 13-18.) la duración (mayor o menor a un año) el impacto que tuvo la experiencia en el sujeto (ninguno, poco, moderado, importante y muy importante) y el apoyo recibido (ninguno, poco o mucho) se introdujeron ítems en este estudio como el tipo de persona que ofreció el apoyo (familiar, amigo, profesional y religioso) y el tiempo que duro el apoyo (día, semana, meses o más de un año). (Anexo 2)

Se pueden calcular diversas puntuaciones, incluyendo una puntuación acumulativa de las experiencias vividas por el sujeto (PUNTEC), con un rango de 0-29 y un recuento de puntuaciones para cada tipo de trauma como negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico, acoso sexual y abuso sexual. Al final siguiendo el llenado del protocolo de evaluación, se puede obtener una puntuación total de trauma denominada (TOTALTRAUMA) cuyo máximo es de 72. Este

instrumento se puede aplicar de manera grupal o individual, seguido de las instrucciones que da el aplicador, y no existe un límite de tiempo para contestar. Solo se requiere que el sujeto sea mayor de 18 años.

b) Segunda parte: Análisis de las narrativas de los recuerdos autobiográficos.

4.3.3.3.-Análisis del contenido textual con el LIWC.

Para este análisis se utilizó el “Buscador Lingüístico y Contador de Palabras” (LIWC) por sus siglas en inglés, (Pennebaker, Francis, & Booth, 2001) es un programa de computadora que analiza textos. Este programa calcula el porcentaje de palabras dentro de un texto de acuerdo a varias docenas de categorías, fue diseñado para analizar las implicaciones psicológicas del uso de las palabras. El LIWC (Pennebaker et al., 2001) se desarrolló dentro del contexto del trabajo de Pennebaker sobre escritura emocional (Páez, Velasco, & González, 1999; Pennebaker & Francis, 1996). Pennebaker y Beall (1986) encontraron en una serie de estudios que las personas mejoraban su salud después de escribir sobre experiencias traumáticas. Por lo tanto Pennebaker et al. (2001) diseñaron el LIWC para descubrir cuáles son las características de escribir experiencias negativas que pueden predecir una mejor salud en un futuro. Más recientemente, la aplicación del LIWC se ha extendido para analizar el uso del lenguaje en fuentes de texto, literatura, narraciones personales, y conversaciones cotidianas (Pennebaker & Graybeal, 2001).

El LIWC contiene 74 dimensiones lingüísticas, las cuales fueron creadas a partir de conceptos psicológicos y con la ayuda de jueces. Estas dimensiones incluyen categorías de lenguaje estándar (e. g., artículos, preposiciones, pronombres, incluyendo primera persona en singular, primera persona en plural etc.), procesos psicológicos (e. g., categorías de emociones positivas y negativas, procesos cognitivos), palabras relacionadas a la relatividad (e. g., tiempo, tiempo del verbo, noción, espacio), y dimensiones tradicionales de contenido de cuestiones personales (e. g., sexo, muerte, casa, ocupación, pasatiempos). Las categorías del LIWC están organizadas jerárquicamente, por ejemplo, todas las palabras relacionadas con la

categoría ‘enojo’ también se organizan en las categorías de emociones negativas o palabras afectivas (Anexo 6).

4.3.3.4.-Análisis del contenido textual utilizando los Indicadores del YO de Bruner.

Como se mencionó en el capítulo 3 referido a como las narrativas autobiográficas construyen nuestra identidad, Bruner (1997) propone que existen indicadores que van a permitirnos evidenciar la presencia y construcción del Yo en las narrativas autobiográficas, denominándolos “indicadores del Yo”. A través de esta clasificación, Bruner pretende evidenciar y evaluar los nudos narrativos críticos a través de los cuales la persona elige (más o menos conscientemente) construir su narración autobiográfica. Es así que tomando como base la propuesta de Bruner, los indicadores del Yo a analizar en las narrativas autobiográficas son: Evaluación, Qualia, Recursos, Referencia Social, Agencia y Reflexión. En el siguiente apartado se explicará con mayor detalle cómo se llevo a cabo la evaluación de dichos indicadores.

4.3.4.-Procedimiento de aplicación y evaluación de los instrumentos.

4.3.4.1.-Procedimiento de aplicación.

Como primer paso se escogió una muestra de 50 alumnos universitarios con el rango de edad señalado, y el criterio de selección de no estar diagnosticados con una psicopatología, se realizó un estudio piloto con 25 hombres y 25 mujeres, los cuales decidieron participar de manera voluntaria, este estudio se llevó a cabo ya que los instrumentos fueron traducidos y se necesitaba ver si la muestra entendía los ítems correctamente o que problemas surgían de ello. De este estudio piloto los resultados de fiabilidad fueron: que el alpha de Cronbach del TEC fue de ,87 y el del AMT de ,75. Por lo tanto viendo que los instrumentos mostraban una adecuada fiabilidad se procedió a aplicarlos a la muestra mayor.

En cada una de las facultades de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, se aplicaron de manera grupal los instrumentos, en los salones de clase. Cada grupo fue conformado por 25 personas, cubriendo los criterios antes mencionados, a estas

personas se les informó que los datos que se obtuvieran serían confidenciales y que se usarían únicamente con fines de investigación.

Se comenzó aplicando el instrumento de memoria autobiográfica (AMT), de modo que la investigadora primero leyó las instrucciones para aplicaciones grupales (instrucciones utilizadas en los estudios de Raes, et. al., 2005.) y traducidas al español para este estudio (ver Anexo 1). Se definió lo que era un recuerdo autobiográfico específico en las instrucciones y se dio un ejemplo de ello, a continuación, se pidió a los participantes que a partir de la palabra clave escribieran un recuerdo relacionado con la misma, se comenzó con las palabras neutrales, en primer lugar la palabra césped, dando un minuto para que los participantes escribiesen un recuerdo de eventos personales relacionado con esa palabra, al finalizar se pidió a los participantes que expusieran voluntariamente quien así lo deseara lo que había escrito, aclarando así sus dudas sobre si el recuerdo era específico o no, de la misma manera se trabajó con la palabra clave Pan, al finalizar la palabra Pan, se comenzó con cada una de las palabras clave del AMT, que fueron ordenadas de la siguiente manera: feliz, arrepentido, seguro, enfadado, interesado, torpe, exitoso, dolido emocionalmente, sorprendido y solo.

Al terminar de contestar las 10 palabras, se leyeron las instrucciones del check list de experiencias traumáticas (TEC), ya entendidas las instrucciones, se mencionó a los participantes que esta prueba no tenía límite de tiempo y que empezaran a contestar. La razón de la manera en cómo fueron aplicados los instrumentos, es decir, en primer lugar el AMT y luego el TEC, fue porque se consideró que los recuerdos evocados escritos en el AMT no estuviesen influenciados por el recuerdo de alguna experiencia traumática. En el Anexo 2 se detallan las instrucciones de la prueba.

4.3.4.2.-Procedimiento de evaluación del AMT y TEC.

La manera en que se evaluó la prueba de memoria autobiográfica, consistió en que el investigador siguiendo las instrucciones de evaluación propuestas por Raes 2003, se acreditó la especificidad de memoria dando un punto a recuerdos específicos

que incluyan los criterios de: tiempo (la fecha, la duración, día, noche, etc.), lugar (localización, la ciudad, etc.), personas (el sexo, edad, el nombre, etc.), objetos (el color, nombre, etc.), y situación (el matrimonio, entierro, la fiesta, etc.). Para considerar como específico el recuerdo debía de cumplir de tres a cinco de estos criterios y se le otorgaba una puntuación de 1, y si cumplía con menos criterios una puntuación de 0 a los que se les denomina recuerdos generales de memoria. Las contestaciones específicas se suman, y al final se obtiene una puntuación máxima de 10 puntos para todos los reactivos de las palabras claves, al igual se separan las puntuaciones entre las palabras claves negativas y positivas, obteniendo una puntuación máxima de 5 en cada una (Anexo 3).

Para evaluar el *check-list* de experiencias traumáticas, se rellenó el formato de evaluación de la prueba, donde cada experiencia contestada como afirmativa corresponde a una puntuación de 1, teniendo al final un rango de 0-29, después cada sub-escala se subdivide por tipo de experiencia y se obtienen puntuaciones independientes por cada una de ellas, al finalizar la suma de las puntuaciones de las sub-escalas nos dan la puntuación total de trauma y de las puntuaciones que otorgó el sujeto al impacto de la experiencia se obtuvo una puntuación en este estudio que se denominó (TECIMPAC). La puntuación de apoyo se obtuvo de la suma de apoyo social ofrecido a los sujetos después de vivir la experiencia. La manera de calificar se realiza, rellenando el formato de evaluación de la prueba propuesto por Nijenhuis et al. 2002 (Ver Anexo 3). En cuanto a fiabilidad, el alpha de Cronbach del TEC en la muestra total fue de ,76. Cabe mencionar que la muestra es no clínica y por lo tanto los participantes no obtuvieron altas puntuaciones en total trauma y tipos de experiencias de trauma quizá por ello la fiabilidad de la prueba aunque resulta aceptable es un poco baja.

4.3.4.3.-Evaluación del contenido textual utilizando el LIWC.

El LIWC utiliza una estrategia de conteo de palabras donde busca sobre 2300 palabras y raíces de palabras dentro de un texto dado. Cada palabra y/o raíz de palabra es parte de una o más categorías o subcategorías de palabras. Por ejemplo, la palabra ‘llorar’ caería dentro de las siguientes cuatro categorías: ‘tristeza’, ‘emoción negativa’,

‘afecto en general’, y ‘tiempo pasado’. Por lo tanto, si esta palabra es encontrada en un texto, cada una de las escalas de las mencionadas categorías se incrementará. Por otro lado, el programa toma en cuenta el porcentaje total de palabras. Por ejemplo, si el número resultante es 9,25 en la categoría “pronombres”, esto significa que el 9,25% del total de palabras de un texto fueron pronombres. Las únicas categorías que no reflejan porcentajes son [CP] que se refiere al número de palabras en el texto, [PPO], es decir, el número de palabras por oración, y [SIGNOS?], número de oraciones que terminan con signo de interrogación. Para que el LIWC funcione se deben usar diccionarios. Lo único que se tiene que hacer es pedirle al programa que abra la opción de “descargar un nuevo diccionario” del Menú de Diccionarios.

Los diccionarios externos deben estar en archivos de texto y se deben archivar con la terminación *dic* (e. g., *español.dic*). Por ejemplo, en una carpeta uno puede tener el diccionario en español, el diccionario en inglés, el diccionario en alemán. El interesado simplemente selecciona el que desee usar en ese momento. Asimismo, uno puede crear sus propios diccionarios. De esta manera, se analizaron cada uno de los recuerdos autobiográficos escritos en las palabras clave del AMT, con el LIWC, utilizando el diccionario de español, además se agregaron a este algunas palabras que no estaban incluidas en este diccionario, ya que formaban parte del lenguaje de los participantes como buena onda, me sentí chido, mi carnal etc. Las categorías seleccionadas y utilizadas fueron las que a continuación se señalan:

Tabla 1. Categorías del LIWC utilizadas para el análisis de las narrativas de recuerdos autobiográficos.

Categorías LIWC para análisis de narrativas autobiográficas.		
II.-Procesos Psicológicos	a)Procesos afectivos o emocionales	<ul style="list-style-type: none"> • Afectividad • Emociones positivas • Sentimientos positivos • Optimismo • Emociones negativas • Ansiedad y miedo • Enojo • Tristeza y depresión
	d)Procesos sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Social • Comunicación • Referencia a otras personas • Amigos • Familia

4.3.4.4.-Codificación y evaluación de los Indicadores del Yo.

Para llevar a cabo el análisis de los indicadores del Yo en los recuerdos autobiográficos escritos por lo participantes en el AMT, se llevó a cabo la creación de un manual de evaluación de los indicadores del Yo, teniendo en cuenta las siguientes instrucciones para otorgar la puntuación, primero se dividirá cada texto analizado en enunciados como unidad de análisis, en cada enunciado se otorgará la puntuación con valor de (1) si aparece el indicador en el enunciado y valor de (0) si no aparece, el significado y codificación de cada indicador se explica de manera más detallada en el Anexo 4. Para darle fiabilidad a esta codificación y evaluación se escogieron 50 casos de manera aleatoria es decir una muestra representativa al 15 %, que fueron codificados por el investigador y dos jueces, teniendo así los siguientes índices de fiabilidad utilizando el índice de Kappa. (Ver tabla 2)

Tabla 2. Fiabilidad codificación de indicadores del Yo.

INDICADOR	INDICE DE KAPA
Agencia	,99
Posición	,96
Reflexión	,96
Recursos positivos	,91
Recursos negativos	,96
Referencia social positiva	,92
Referencia social negativa	,91
Evaluación positiva	,88
Evaluación negativa	,92
Qualia positiva	1
Qualia negativa	,98

Viendo que la codificación fue aceptable en todos los indicadores se procedió a la evaluación de todos los casos utilizando el formato de evaluación (Anexo 5). Cabe mencionar que para los análisis, las puntuaciones naturales se transformaron en proporciones, es decir, se dividió el número de aparición total del indicador entre el total de los enunciados en cada caso. Es así como teniendo las puntuaciones de cada una de las categorías seleccionadas se procedió a crear y llenar la matriz de datos utilizando el SPSS 15. De esta manera se concluye este apartado cuyo objetivo fue describir la metodología utilizada para este estudio y a continuación se detallaran los resultados encontrados.

CAPÍTULO 5.

RESULTADOS

Este capítulo corresponde a los resultados obtenidos de los análisis de los datos que, de acuerdo con sus objetivos, se divide en dos partes. En la primera, se analiza la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y las experiencias de trauma en sujetos no clínicos. Además, este estudio no solo investigará dicha relación, sino también el papel del género y del apoyo social ofrecido después de vivir la experiencia de trauma. Ahora bien, ya que se tenía una valiosa información con los recuerdos autobiográficos que escribieron los participantes en el AMT, se decidió, no sólo estudiar la especificidad, sino también indagar de manera más profunda el contenido de ese material. Por lo tanto, la segunda parte examina con mayor profundidad, y desde un punto de vista más cualitativo, el contenido de los recuerdos autobiográficos. Para ello, se utilizará primero el software de análisis textual LIWC, el cual permitirá analizar el contenido de los recuerdos autobiográficos, en concreto, la presencia de términos referidos a procesos afectivos y procesos sociales, analizando la relación entre estos aspectos con la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma, el apoyo social y el género. De igual forma, se analizará la experiencia subjetiva de los participantes a través de sus recuerdos utilizando los indicadores del Yo propuestos por Bruner (1997). El objetivo de este análisis es explorar la existencia de diferentes perfiles en cuanto a los contenidos de estos recuerdos autobiográficos, creando categorías similares entre el LIWC y los indicadores de Yo, para realizar comparaciones entre los resultados. En cada una de las dos partes se explican los procedimientos estadísticos empleados para los análisis, y el orden de presentación de los mismos. A continuación se presentan los resultados de cada análisis, con las tablas y gráficos necesarios para su interpretación.

5.1.- ANALISIS ESTADISTICOS DE LA RELACIÓN ENTRE ESPECIFICIDAD, TRAUMA, GÉNERO Y APOYO SOCIAL.

Esta primera parte de los resultados está organizada de la siguiente manera: en primer lugar aportamos los valores de los estadísticos descriptivos (media, desviación típica, puntuación máxima y mínima de la muestra) correspondientes a las variables especificidad de memoria autobiográfica, especificidad en emociones positivas y negativas, total de trauma impacto de trauma, negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico, acoso sexual, abuso sexual y apoyo social en hombres y mujeres. En segundo lugar se realizan análisis de varianza para ver si existen diferencias significativas de género con respecto a las variables antes mencionadas. En tercer lugar, se presentan los resultados obtenidos al calcular la correlación de Pearson, con el fin de evaluar las posibles relaciones entre la especificidad de memoria autobiográfica en hombres y mujeres, con experiencias traumáticas, con las puntuaciones totales de trauma y con el impacto de trauma. Y para terminar, aportamos los resultados de los análisis de regresión lineal múltiple, utilizados para evaluar el posible efecto moderador que tiene el género y el apoyo social sobre la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y trauma. En la Tabla 3, se han incorporado los descriptivos más frecuentes para el total de la muestra y para la muestra de mujeres y hombres respectivamente.

Tabla 3. Medias, Desviaciones Típicas, puntuaciones máximas y mínimas, en el total de la muestra y en las muestras de Mujeres y de Hombres.

Variables	Género	N	Media	D.T.	Max.	Min.
Especificidad de Memoria Autobiográfica	Fem.	206	4,95	2,77	10	0
	Masc.	201	5,74	2,73	10	0
	Total	407	5,34	2,78	10	0
Especificidad de M.A. en emociones positivas	Fem.	206	2,53	1,51	5	0
	Masc.	201	2,81	1,54	5	0
	Total	407	2,67	1,53	5	0
Especificidad de M.A. en emociones negativas	Fem.	206	2,42	1,51	5	0
	Masc.	201	2,97	1,51	5	0
	Total	407	2,69	1,53	5	0
Total trauma	Fem.	206	6,12	8,29	67	0
	Masc.	201	5,15	7,73	66	0
	Total	407	5,67	8,02	67	0

Impacto de Trauma	Fem.	206	8,86	9,12	66	0
	Masc.	201	7,18	8,38	51	0
	Total	407	8,03	8,79	66	0
Negligencia Emocional	Fem.	206	2,32	3,01	17	0
	Masc.	201	1,64	2,99	25	0
	Total	407	1,98	3,01	25	0
Abuso Emocional	Fem.	206	1,61	3,04	14	0
	Masc.	201	1,55	3,08	24	0
	Total	407	1,58	3,06	24	0
Abuso Físico	Fem.	206	0,41	1,42	12	0
	Masc.	201	0,52	1,89	15	0
	Total	407	0,46	1,67	15	0
Abuso Físico 2	Fem.	206	0,99	1,42	7	0
	Masc.	201	1,19	1,7	13	0
	Total	407	1,09	1,57	13	0
Acoso Sexual	Fem.	206	0,62	2,28	22	0
	Masc.	201	0,19	0,73	6	0
	Total	407	0,41	1,71	22	0
Abuso Sexual	Fem.	206	0,14	0,89	8	0
	Masc.	201	0,04	0,45	6	0
	Total	407	0,09	0,71	8	0
Apoyo Total	Fem.	206	2,45	2,12	13	0
	Masc.	201	2,18	2,19	14	0
	Total	407	2,31	2,16	14	0

En cuanto a los resultados de los Análisis de la Varianza sobre la relación entre la variable género, considerada como variable independiente y las demás variables (especificidad, trauma, impacto de trauma y apoyo social), consideradas como variables dependientes, en la Tabla 4 se recogen los valores de F de Snedecor, su significación y el valor del tamaño de efecto medido por el índice de *eta cuadrado*. Se han marcado en negrita los valores de los estadísticos correspondientes a las relaciones significativas para un nivel de significación de ,05.

Tabla 4. Resultados del Análisis de Varianza para la Relación del Género con las variables del estudio.

Variable dependiente	F	Sig.	Eta al cuadrado parcial
Especificidad de Memoria Autobiográfica	8,282	,004	,020
Especificidad de Memoria Autobiográfica de Emociones Positivas	3,341	,068	,008
Especificidad de Memoria Autobiográfica de Emociones Negativas	13,393	<,001	,032
Total de Trauma	1,480	,224	,004
Impacto de Trauma	3,717	,055	,009
Negligencia Emocional	5,362	,021	,013
Abuso Emocional	0,032	,858	,000
Abuso físico	0,400	,528	,001
Abuso físico 2	1,718	,191	,004
Acoso sexual	6,420	,012	,016
Abuso sexual	1,866	,173	,005
Apoyo Total.	1,564	,212	,004

Como puede observarse en la Tabla 4, existe una relación estadísticamente significativa entre la variable género y las variables puntaje de especificidad de la memoria autobiográfica ($F=8,282$; $p=,004$), puntaje de especificidad de emociones negativas ($F = 13,393$; $p<,001$), puntaje de experiencias de negligencia emocional ($F = 5,362$; $p = ,021$) y puntaje de experiencias de acoso sexual ($F= 6,420$; $p=,012$). Concretamente, y como puede observarse en la Tabla 3, la media de especificidad en hombres fue estadísticamente superior a la de las mujeres.

Respecto a la especificidad en emociones negativas en la Tabla 3, podemos observar que la media de los hombres ha sido ligeramente mayor que la media de mujeres, siendo estadísticamente significativa. Igualmente, se puede constatar que en las mujeres el promedio de experiencias de negligencia emocional fue superior al de los hombres. En el mismo sentido, las experiencias de acoso sexual fueron más frecuentes en mujeres que en hombres y además en el impacto de trauma se observa ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres, aunque la significación de esta diferencia fue marginal ($p=,055$). Para el resto de las

variables descritas en esta primera parte de los resultados, y recogidas en la Tabla 4, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Como ya se ha comentado en la introducción, entre los objetivos de este trabajo, se plantea analizar las relaciones entre las puntuaciones de experiencias traumáticas vividas (puntec), la puntuación total de trauma, el impacto de trauma y el apoyo social recibido, por una parte, y la especificidad de memoria autobiográfica, por otra, tanto para la muestra total de participantes como para las submuestras de hombres y mujeres respectivamente. Para ello se calcularon las correlaciones entre las variables citadas. A continuación se muestran los resultados de los coeficientes de correlación de Pearson obtenidos en estos análisis.

En la Tabla 5 hemos recogido los valores de correlación, su valor de probabilidad y el tamaño de la muestra para las variables especificidad de memoria AMT, puntaje de experiencias de trauma, puntaje total de trauma y puntaje de impacto de trauma para el total de la muestra.

Tabla 5. Correlaciones para el Total de la Muestra, Especificidad de Memoria Autobiográfica, Experiencias de Trauma, Total de Trauma e Impacto de Trauma.

		Experiencias de Trauma	Total de Trauma	Impacto de Trauma
Especificidad de Memoria Autobiográfica	C. Pearson	-,306(**)	-,308(**)	-,297(**)
	Sig. (bilateral)	<,001	<,001	<,001
	N	407	407	407

** La correlación es significativa al nivel ,01 (bilateral).

Como se puede observar (ver Tabla 5), existe una correlación negativa estadísticamente significativa entre las puntuaciones obtenidas en la prueba de especificidad de memoria autobiográfica y las puntuaciones de experiencias traumáticas; esto es a mayor puntaje de experiencias traumáticas menor puntaje de especificidad de memoria autobiográfica en la muestra total. En el mismo sentido se dan las relaciones entre la puntuación total de trauma ($r = -,308$) y de impacto de trauma ($r = -,297$) y la puntuación de

especificidad de memoria autobiográfica. A continuación mostramos las correlaciones entre las variables anteriores pero para la muestra de mujeres y de hombres por separado.

Tabla 6. Correlaciones entre las variables Especificidad de Memoria Autobiográfica, Experiencias Traumáticas, Total trauma e Impacto de trauma para la Muestra de Mujeres.

		Experiencias de Trauma	Total de Trauma	Impacto de Trauma
Especificidad de Memoria Autobiográfica.	C. Pearson	-,201(**)	-,216(**)	-,168(*)
	Sig. (bilateral)	,004	,002	,016
	N	206	206	206

** La correlación es significativa a nivel ,01 (bilateral).

* La correlación es significativa a nivel ,05 (bilateral).

En la Tabla 6 se observa, en el grupo de mujeres, correlaciones negativas significativas entre el puntaje de experiencias de trauma, puntaje total de trauma e impacto de trauma, por una parte, y el de especificidad de memoria autobiográfica, por otra, aunque ligeramente inferiores a las obtenidas para la muestra total.

Tabla 7. Correlaciones entre las variables Especificidad de Memoria Autobiográfica, Experiencias Traumáticas, Total de Trauma e Impacto de Trauma para la Muestra de Hombres.

		Experiencias de Trauma	Total de Trauma	Impacto de Trauma
Especificidad de Memoria Autobiográfica	C. Pearson	-,409(**)	-,400(**)	-,424(**)
	Sig. (bilateral)	<,001	<,001	<,001
	N	201	201	201

** La correlación es significativa al nivel ,01 (bilateral).

En la Tabla 7 se observa que en el grupo de hombres también se obtuvieron correlaciones negativas significativas entre el puntaje de experiencias de trauma, puntaje total de trauma e impacto de trauma y el puntaje de especificidad de memoria autobiográfica. En el grupo de los hombres las correlaciones fueron el doble que en el grupo de mujeres y mayores que en la muestra total. Este efecto moderador del género en la relación entre las variables

especificidad de memoria autobiográfica y las variables de trauma se describirá más adelante cuando se aporten los resultados de los modelos de regresión estimados justamente para probar este efecto y el del apoyo recibido.

A continuación, se analizan las relaciones entre las puntuaciones relativas a los distintos tipos de trauma obtenidos en las sub-escalas del TEC (Negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico, abuso físico 2, acoso sexual y abuso sexual) y la especificidad de memoria autobiográfica. Como en los anteriores resultados, en la primera columna de la Tabla 8 se muestran las correlaciones para la muestra completa y en las siguientes columnas las correlaciones para la muestra de mujeres y hombres, respectivamente.

Tabla 8. Correlaciones para la Muestra Total y para las submuestras de Mujeres y Hombres entre la Especificidad de Memoria Autobiográfica y los Tipos de Experiencias de Trauma.

Tipos de Experiencias de Trauma	Especificidad de memoria autobiográfica		
	Global	Mujeres	Hombres
Negligencia emocional	-,202**	-,091	-,292**
Abuso emocional	-,301**	-,201**	-,407**
Abuso Físico.	-,189**	-,119	-,260**
Abuso Físico 2	-,160**	-,124	-,214**
Acoso Sexual	-,161**	-,185**	-,092
Abuso Sexual	-,129**	-,173*	-,031
N	407	206	201

** La correlación es significativa al nivel ,01 (bilateral).

* La correlación es significativa a nivel ,05 (bilateral).

En la Tabla 8, podemos observar que existen correlaciones negativas significativas para la muestra completa entre la especificidad de memoria autobiográfica y todos los tipos de experiencias traumáticas, es decir que a mayor experiencias de todos los tipos de trauma, menor especificidad de la memoria autobiográfica. Ahora bien, en mujeres, sólo se encontraron correlaciones negativas significativas con las experiencias de abuso emocional, acoso sexual y abuso sexual, es decir que a mayores experiencias de este tipo hay una menor especificidad de la memoria autobiográfica. En lo que respecta a los hombres, existen correlaciones negativas significativas entre la especificidad de la memoria autobiográfica y el tipo de experiencias de trauma de negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico y abuso físico2, es decir a mayores experiencias de este tipo hay una menor especificidad de memoria autobiográfica. Se obtuvo también semejanzas en las mujeres y en los hombres

donde hay una correlación negativa entre la especificidad de memoria autobiográfica y el abuso emocional. Sin embargo, existen diferencias en los hombres con respecto a las mujeres en las experiencias de negligencia emocional, abuso físico y abuso físico 2 y en las mujeres con respecto a los hombres en las experiencias de acoso y abuso sexual.

A continuación, para determinar la relación que tiene no sólo el hecho de haber vivido la experiencia sino el impacto del trauma que tuvo en el sujeto, se muestran las correlaciones entre especificidad de memoria autobiográfica e impacto de tipos de trauma tanto en la muestra completa como en hombres y mujeres respectivamente.

Tabla 9. Correlaciones con la Muestra Total y en Hombres y Mujeres entre la Especificidad de Memoria Autobiográfica e Impacto de los Tipos de Experiencias de Trauma.

Impacto de Experiencias de Trauma	Especificidad de memoria autobiográfica.		
	Global	Mujeres	Hombres
Impacto Neg. Emoc.	-,246**	-,144*	-,336**
Impacto Abuso Emoc.	-,282**	-,174*	-,389**
Impacto Abuso Físico	-,125*	-,008	-,258**
Impacto Abuso físico 2	-,108*	-,091	-,138
Impacto Acoso Sexual	-,174**	-,177*	-,171*
Impacto Abuso Sexual	-,146**	-,161*	-,118
N	407	206	201

** La correlación es significativa a nivel ,01 (bilateral).

* La correlación es significativa a nivel ,05 (bilateral).

En la Tabla 9 se observó que la especificidad de memoria autobiográfica correlacionaba negativamente con el impacto de todos los tipos de experiencias traumáticas para el total de la muestra. Si nos centramos en las mujeres, se observaron correlaciones negativas entre el impacto de negligencia emocional, impacto de abuso emocional, impacto de acoso sexual e impacto de abuso sexual y la especificidad de memoria autobiográfica. En los hombres se encontraron correlaciones negativas con el impacto de las experiencias de negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico y acoso sexual, observándose, además, que en mujeres no hubo correlaciones negativas con el impacto de experiencias de abuso físico, mientras que en hombres sí, y en hombres no hubo correlaciones negativas entre el

impacto de experiencias de abuso sexual y la especificidad, cosas que sí ocurrió en las mujeres.

A continuación se muestra la correlación para el total de la muestra entre la especificidad de memoria autobiográfica y el apoyo social.

Tabla 10. Correlación con datos globales entre Especificidad de Memoria Autobiográfica y Apoyo Social Total.

		Apoyo Social Total.
Especificidad de Memoria Autobiográfica	C. Pearson	-,254(**)
	Sig. (bilateral)	<,001
	N	407

** La correlación es significativa a nivel ,01 (bilateral).

Como puede observarse en la Tabla 10, la correlación entre la especificidad de memoria autobiográfica y el apoyo social, para el total de la muestra fue negativa, lo que indica que a menor apoyo social total hay una mayor especificidad de memoria autobiográfica. Ahora en la Tabla 11, se muestra esta misma correlación para la muestra de mujeres y hombres respectivamente.

Tabla 11. Correlación entre Especificidad de Memoria Autobiográfica y Apoyo Social Total para la muestra de Mujeres y Hombres.

	Apoyo Social Total	
	Mujeres	Hombres
Especificidad de Memoria Autobiográfica	-,150*	-,347**
N	206	201

** La correlación es significativa a nivel ,01 (bilateral).

* La correlación es significativa a nivel ,05 (bilateral).

En la Tabla 11, se observa que siguió existiendo correlación negativa significativa, tanto en mujeres como en hombres, entre el puntaje de especificidad y el de apoyo social,

aunque la correlación en la muestra de hombres fue más del doble que la correlación en la muestra de mujeres.

Ahora bien, para analizar si el efecto del trauma sobre la especificidad estaba moderado por el género y el apoyo social, hemos utilizado el modelo de regresión múltiple con términos de interacción. Se ha incluido también el efecto moderador del género en la relación entre especificidad y apoyo, dada las diferencias en las correlaciones para la muestra de mujeres y hombres entre estas dos variables.

Para estimar el modelo se ha utilizado una regresión jerárquica, incluyendo en primer lugar los efectos principales (modelo 1) y añadiendo en segundo lugar los términos de interacción de primer orden. La interacción de segundo orden entre trauma, apoyo y género no resultó significativa. Como recomienda la literatura, y para evitar problemas de multicolinealidad, las variables apoyo y trauma fueron puntuaciones centradas. En este análisis se consideró como variable dependiente la especificidad de la memoria autobiográfica. En la Tabla 12 se muestran los resultados correspondientes a la bondad de ajuste y a la significación estadística de los dos modelos estimados.

Tabla 12. Bondad de ajuste y significación estadística de los modelos de regresión estimados

Modelo	R	R cuadrado	Estadísticos de cambio				
			Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	Sig. Cambio en F
1	,320 ^a	,102	,102	15,292	3	403	<,001
2	,360 ^b	,130	,028	4,229	3	400	,006

Dado que el modelo de regresión con los términos de interacción, correspondientes a las hipótesis de moderación, produjo un incremento estadísticamente significativo en la proporción de variabilidad explicada ($F(3,400)=4,229; p=,006$), en la Tabla 13, se muestran los coeficientes de regresión estimados para este segundo modelo.

Tabla 13. Coeficientes de regresión estimados y significación estadística para el modelo de regresión con interacciones.

Coeficientes ^a					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
(Constante)	,269	,187		1,433	,153
Género	-,626	,260	-,113	-2,408	,016
Apoyo	-,465	,408	-,086	-1,141	,255
Impacto de trauma	-,132	,023	-,419	-5,817	,000
Apoyo x Impacto de trauma	,010	,028	,018	,339	,735
Género x Impacto de trauma	,072	,031	,168	2,347	,019
Género x apoyo	1,036	,526	,145	1,969	,050

a. Variable dependiente: Especificidad de Memoria Autobiográfica

Como se deduce de la Tabla 13, las hipótesis de moderación planteadas se cumplen parcialmente: no hemos encontrado efecto moderador del apoyo sobre la relación entre especificidad de memoria autobiográfica e impacto de trauma ($t=0,339; p=,735$), pero sí se han confirmado las hipótesis sobre el efecto moderador del género, tanto sobre la relación entre especificidad e impacto de trauma, ($t=2,347; p=,019$) como sobre la relación entre apoyo y especificidad ($t=1,969; p=,050$). Para facilitar la interpretación del efecto moderador del género, se han elaborado unos gráficos representados en las figuras 4 y 5.

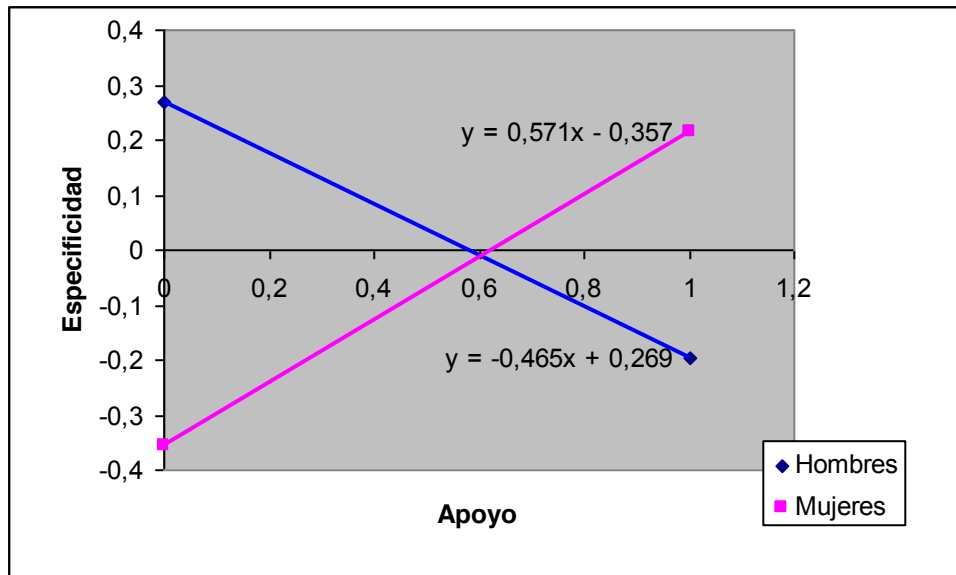


Figura 4. Efecto del Apoyo en Especificidad de Memoria Autobiográfica evaluado en la media de Trauma para Hombres y Mujeres.

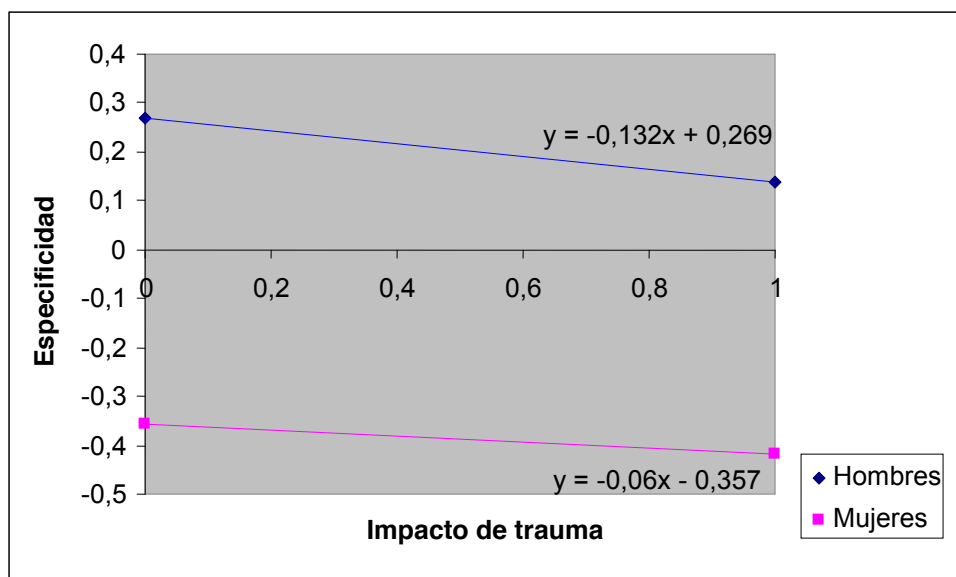


Figura 5. Efecto de Impacto de Trauma sobre Especificidad de Memoria Autobiográfica evaluado en la media de Apoyo para Hombres y mujeres.

Como se puede observar en el gráfico de la figura 4, en lo que se traduce el efecto moderador del género sobre la relación entre apoyo y especificidad de memoria autobiográfica es que mientras que en los hombres el apoyo disminuía la especificidad, en las mujeres la aumentaba. Esto ocurriría para cualquier valor de trauma, dado que no se ha probado el efecto moderador del apoyo sobre la relación entre trauma y especificidad. En cuanto al efecto

moderador del género sobre la relación entre impacto de trauma y especificidad, en ambas muestras, disminuye la especificidad cuando aumenta el impacto de trauma, pero el efecto es mayor en hombres que en mujeres. (Figura 5). Estos resultados encontrados de la primera parte de este estudio, se discutirán con mayor profundidad en el siguiente capítulo de la discusión.

A continuación se presentan los análisis realizados para la segunda parte de este estudio que consiste en el análisis de las narrativas de los recuerdos autobiográficos escritos por los participantes utilizando para ello, tanto el software de análisis textual LIWC, como los indicadores del Yo de Bruner.

5.2.- ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS CONTENIDOS DE LAS NARRATIVAS DE LOS RECUERDOS AUTOBIOGRÁFICOS UTILIZANDO EL LIWC Y LOS INDICADORES DEL YO.

En esta segunda parte aportaremos en primer lugar estadísticos descriptivos, medias y desviaciones típicas de cada una de las categorías del LIWC de procesos afectivos (afectividad, emociones positiva, sentimientos positivos, optimismo, emociones negativas, ansiedad, enojo y tristeza) y procesos sociales LIWC (procesos sociales, comunicación, referencia a otras personas, amigos, familia) e indicadores del Yo como recursos positivos y negativos, referencia social positiva y negativa, evaluación positiva y negativa, Qualia positiva y negativa, agencia y reflexión. Después se calcularán las correlaciones entre las variables mencionadas utilizando el estadístico de Pearson. Seguidamente, tomando en cuenta los objetivos del estudio relativos al contenido de los recuerdos a partir de las categorías del LIWC e indicadores del Yo, se realizan análisis de conglomerados para crear perfiles conforme a las puntuaciones obtenidas en cada categoría. Con los perfiles obtenidos se realizarán análisis de varianza para caracterizar estos perfiles en relación con las variables de especificidad de memoria autobiográfica, trauma, género y apoyo social. Se comenzará este apartado presentando los estadísticos descriptivos de las categorías del LIWC e indicadores del Yo.

Tabla 14. Medias, Desviaciones Típicas, de las categorías del LIWC e Indicadores del Yo en el total de la muestra.

Categorías LIWC e Indicadores del Yo.		Medias	D.T.
Procesos afectivos LIWC	Afectividad	12,15	4,23
	Emociones positivas	5,95	2,74
	Sentimientos positivos	1,90	1,17
	Optimismo	1,28	1,19
	Emociones negativas	5,44	2,44
	Ansiedad	0,78	1,01
	Enojo	1,34	1,29
	Tristeza	1,78	1,25
Procesos sociales LIWC	Procesos sociales	16,26	5,84
	Comunicación	2,74	2,03
	Referencia a otras personas	5,56	3,40
	Amigos	3,02	2,32
	Familia	2,52	2,10
Indicadores del Yo	Recursos positivos	0,19	0,11
	Recursos negativos	0,09	0,08
	Referencia social positiva	0,17	0,10
	Referencia social negativa	0,26	0,14
	Evaluación positiva	0,18	0,13
	Evaluación negativa	0,16	0,12
	Qualia Positiva	0,19	0,12
	Qualia negativa	0,21	0,13
	Agencia	0,90	0,28
	Reflexión	0,09	0,08

Cabe recordar que estos análisis ya son hechos para esta segunda parte del estudio con la muestra seleccionada de aquellos participantes que tenían desde puntuaciones de 1 hasta la puntuación máxima en Trauma. Entonces, en la Tabla 14, podemos observar que las medias más altas se encuentran en las categorías del LIWC en lo que respecta a las referencias de afectividad tanto emociones positivas como negativas, y en procesos sociales en referencia a otras personas, en lo que se refiere a los indicadores del Yo, las medias más altas se observan en el indicador de agencia, referencia social negativa y Qualia Negativa, las medias más bajas en las categorías del LIWC están en la referencia de ansiedad y en los indicadores del yo en las referencias a recursos negativos y reflexión. Por lo tanto viendo que existe un contenido relacionado con aspectos emocionales y sociales que hay que analizar a profundidad, se realizan a continuación análisis de correlación de Pearson, entre las categorías del LIWC e Indicadores del Yo y la especificidad de memoria autobiográfica, trauma y nivel de apoyo social.

Tabla 15. Correlaciones de las variables Especificidad de Memoria Autobiográfica (Espec. M.A.), Experiencias de trauma (Exp. Trauma), Total de Trauma, Impacto de Trauma y Apoyo con las categorías del LIWC e Indicadores del Yo.

Categorías del LIWC e indicadores del Yo.	Espec. M.A	Exp. Trauma	Total Trauma	Impacto Trauma	Apoyo.
Afectividad	-,119*	-,150*	-,116*	-,143*	-,001
Referencia de emociones positivas	-,111	-,168*	-,123*	-,143*	,012
Sentimientos positivos	-,133*	-,110	-,107	-,129*	,011
Optimismo	,063	-,046	-,045	-,076	,000
Referencia de emociones negativas	-,076	-,048	-,050	-,062	-,014
Ansiedad	-,161**	-,082	-,111	-,075	,078
Enojo	-,078	,068	,078	,006	,001
Tristeza	,013	-,093	-,083	-,070	-,065
Procesos sociales	-,060	,085	,128*	,120*	,028
Comunicación	-,010	,150*	,228**	,180**	-,123*
Referencia a otras personas	-,101	,029	-,021	,032	,055
Amigos	-,031	-,103	-,042	-,099	,047
Familia	,000	,067	,040	,119*	,058
Recursos positivos	,069	-,069	-,050	-,099	-,034
Recursos negativos	-,011	,111	,091	,077	-,149*
Referencia social positiva	,023	,085	,084	,084	-,033
Referencia social negativa	,077	,119*	,123*	,123*	-,039
Evaluación positiva	,052	-,038	-,021	-,026	-,031
Evaluación negativa	,039	,040	,009	-,014	-,077
Qualia Positiva	,010	-,131*	-,140*	-,138*	,045
Qualia negativa	,063	-,034	-,062	-,049	,009
Agencia	,058	-,101	-,113	-,136*	,062
Reflexión	-,048	,073	,048	,072	-,031

** La correlación es significativa a nivel ,01 (bilateral).

* La correlación es significativa a nivel ,05 (bilateral).

Como se observa en la Tabla 15 con respecto a la especificidad de memoria autobiográfica, existe relación negativa significativa entre esta variable y las categorías del LIWC referentes a afectividad, sentimientos positivos y ansiedad, en cambio, con los indicadores del Yo, no se obtiene ninguna relación significativa. Es decir, que a mayor especificidad de memoria autobiográfica, menor referencia de palabras que indiquen afectividad, sentimientos positivos y ansiedad en los recuerdos escritos por los participantes.

En lo que se refiere a experiencias de trauma, esta variable se relacionó significativamente de forma positiva en lo referente a las categorías del LIWC, con palabras que indican comunicación y en cuanto a los indicadores del Yo, la relación positiva se da con el indicador de

referencia social negativa, es decir, que cuantas más experiencias negativas se hayan tenido, se hace una mayor referencia de palabras que indican comunicación y se relatan un mayor número de referencias sociales negativas. Ahora bien, se encontraron además relaciones negativas significativas entre las categorías del LIWC que refieren afectividad y emociones positivas y con los indicadores del Yo esta relación negativa se observó con el indicador de Qualia Positiva. Es decir, que a mayores experiencias de trauma los participantes en sus relatos de recuerdos autobiográficos señalaron una menor referencia a palabras que indican afectividad, emociones positivas y expresión de Qualias positivas.

Con respecto a la variable Total trauma se observa en las categorías del LIWC una relación positiva significativa entre el total de trauma con las palabras que indican procesos sociales y comunicación y con los indicadores del Yo, se encontró una relación significativa positiva con el indicador referente a referencia social negativa, esto nos indica que a mayores puntuaciones en trauma, se indican más palabras de procesos sociales y comunicación y más indicadores de referencias sociales negativas. Además se encontraron correlaciones significativas negativas entre el total de trauma y las categorías del LIWC que indican afectividad y referencia a emociones positivas, en lo que respecta a los indicadores del Yo, se obtuvo esta relación negativa con el indicador de Qualia Positiva. Esto nos indica que a mayor total de trauma se indican menores referencias de palabras que indican afectividad y emociones positivas, así como menos indicadores de Qualias positivas en sus recuerdos autobiográficos.

En la variable Impacto de trauma se encontró una relación positiva significativa con las categorías del LIWC en palabras que indican procesos sociales, comunicación y familia y en cuanto a los indicadores del Yo se encontró esta relación positiva con referencia social negativa, es decir, que a mayor impacto de trauma, mayor referencia de palabras que indican procesos sociales, comunicación y familia y una mayor frecuencia de referencias sociales negativas. Además se encontró una relación negativa significativa entre el impacto de trauma, con palabras que indican afectividad, referencia a emociones positivas y sentimientos positivos, en cuanto a los indicadores del Yo se observaron relaciones negativas con los indicadores de Qualia Positiva y Agencia. Estos datos nos indican que a mayor impacto de trauma hay una menor referencia en el relato de recuerdos autobiográficos de palabras que indican afectividad, emociones positivas,

sentimientos positivos, así como indicadores de cualías positivas y agencia. Como se puede observar los resultados en las correlaciones entre las variables de trauma siguen siendo constantes, solo en la variable impacto de trauma, se encontró que a mayor impacto de trauma mayor referencia a la familia y menor referencia a indicadores de agencia. Estos resultados se discuten con mayor profundidad en el siguiente capítulo.

Respecto a la variable de apoyo sólo se observaron relaciones negativas significativas en las categorías del LIWC, en las que se halló una relación negativa significativa con palabras que indican comunicación y en los indicadores del Yo la relación negativa se da con el indicador de recursos negativos. Esto nos indica que cuanto más apoyo recibieron los participantes, menor referencia hicieron a palabras que indican comunicación y menor referencia a indicadores de recursos negativos. Los resultados de estas relaciones encontradas se discuten con mayor profundidad en el siguiente capítulo.

Entonces, como se observó en los resultados anteriores, existen relaciones entre variables de las categorías del LIWC e indicadores del Yo, con las variables de trauma, especificidad, y apoyo. Con el objetivo de ahondar en esas relaciones, hemos realizado un análisis de conglomerados de *k-medias* con el fin de identificar perfiles en función de las categorías del LIWC e indicadores del Yo. Posteriormente, hemos relacionado estos perfiles con cada una de las variables, es decir, con la especificidad de memoria autobiográfica, experiencias de trauma, total de trauma, impacto de trauma para caracterizar estos perfiles en función de estas variables.

5.3.-PERFILES OBTENIDOS (CONGLOMERADOS Y VARIANZA) DEL ANALISIS TEXTUAL CON EL LIWC.

5.3.1.- Perfiles obtenidos de las puntuaciones de la categoría de procesos afectivos con el LIWC.

Se comienza este apartado con los perfiles obtenidos del análisis textual utilizando el LIWC, cabe señalar, que el análisis de conglomerados lo hemos realizado sobre las puntuaciones tipificadas de las variables afectivas de LIWC, tal como se recomienda en este tipo de técnicas para variables medidas en diferentes escalas o rangos y utilizando el procedimiento de *k-medias*. Se obtuvo una solución en tres conglomerados con 72, 80 y 132 sujetos (Ver figura 6). En la Tabla 16 se han incluido los perfiles medios de dichos conglomerados representados también gráficamente en la figura 6.

Tabla 16. Puntuaciones obtenidas en cada conglomerado de la categoría de procesos afectivos y emocionales del LIWC

Procesos Afect. LIWC	Perfiles		
	1	2	3
Afectividad	1,15	-1,11	,04
Referencia emociones positivas	,69	-1,01	,23
sentimientos positivos	,83	-,56	-,11
optimismo	,03	-,75	,42
Referencia emociones negativas	1,15	-,66	-,22
Ansiedad	,41	,20	-,32
Enojo	,81	-,35	-,22
Tristeza	,63	-,83	,15

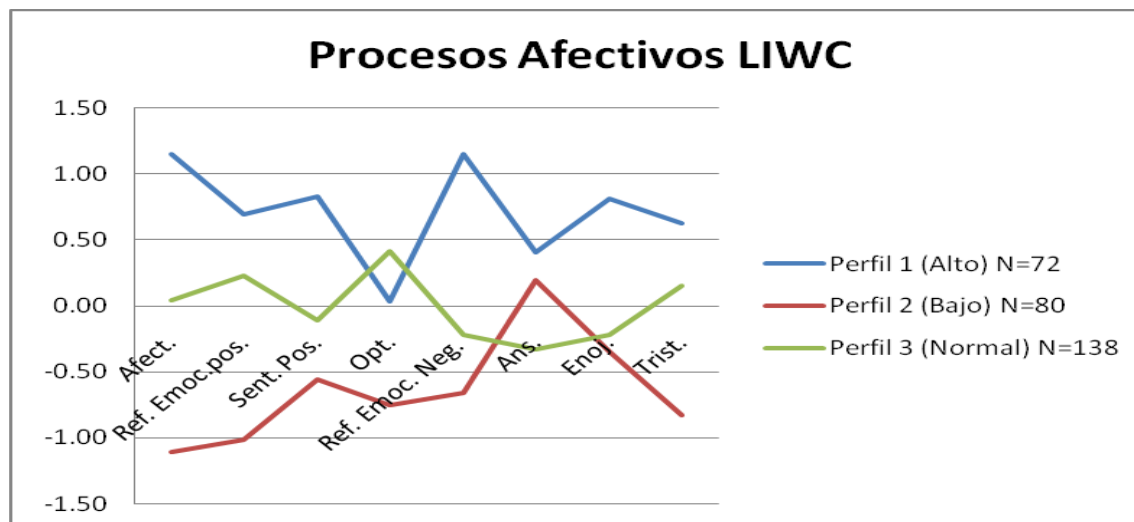


Figura 6. Perfiles medios de los conglomerados obtenidos para los procesos afectivos del LIWC.

A partir de los perfiles medios, el conglomerado 1 podemos decir que corresponde a quienes presentan un perfil afectivo y emocional con puntuaciones por encima de la media en todas las categorías del LIWC incluidas en este análisis. Denominaremos al perfil de este conglomerado *Perfil afectivo alto*. El conglomerado 2 es el perfil contrario, con puntuaciones por debajo de la media en todas las categorías y puntuaciones altas en ansiedad. A este perfil lo denominamos *Perfil afectivo bajo*. Por último, el perfil medio del conglomerado 3 corresponde a participantes con puntuaciones en torno a la media en afectividad, emociones positivas, sentimientos positivos, optimismo y tristeza y puntuaciones un poco debajo de la media en emociones negativas, ansiedad y enojo. A este perfil lo denominamos *Perfil afectivo medio*.

A continuación mostraremos los resultados de los análisis de varianza realizados para determinar si los perfiles afectivos obtenidos con el análisis de conglomerados se diferencian en las variables especificidad de memoria autobiográfica, trauma, y apoyo social en hombres y mujeres. Mostramos, en primer lugar, los estadísticos descriptivos de la variable especificidad de memoria autobiográfica en función de los perfiles, apoyo y género. Posteriormente, aportamos los resultados del análisis de varianza realizado.

Tabla 17. Descriptivos de Especificidad de Memoria Autobiográfica en función de los perfiles afectivos LIWC, Apoyo y Género.

Género	Perfiles	Nivel de apoyo	Media	D.T.	N
Femenino	Perfil 1	Bajo	4,91	2,64	22
		Alto	4,50	2,50	22
		Total	4,70	2,55	44
	Perfil 2	Bajo	5,08	2,59	24
		Alto	5,60	2,53	30
		Total	5,37	2,54	54
	Perfil 3	Bajo	5,17	2,52	23
		Alto	5,72	2,37	29
		Total	5,48	2,43	52
	Total	Bajo	5,06	2,54	69
		Alto	5,35	2,49	81
		Total	5,21	2,51	150
Masculino	Perfil 1	Bajo	5,13	2,42	15
		Alto	5,46	2,54	13
		Total	5,29	2,43	28
	Perfil 2	Bajo	5,08	2,56	13
		Alto	5,92	3,17	13
		Total	5,50	2,86	26
	Perfil 3	Bajo	6,65	2,48	46
		Alto	6,15	2,40	40
		Total	6,42	2,44	86
	Total	Bajo	6,07	2,56	74
		Alto	5,97	2,57	66
		Total	6,02	2,55	140
Total	Perfil 1	Bajo	5,00	2,52	37
		Alto	4,86	2,52	35
		Total	4,93	2,50	72
	Perfil 2	Bajo	5,08	2,54	37
		Alto	5,70	2,70	43
		Total	5,41	2,63	80
	Perfil 3	Bajo	6,16	2,57	69
		Alto	5,97	2,38	69
		Total	6,07	2,47	138
	Total	Bajo	5,58	2,59	143
		Alto	5,63	2,53	147
		Total	5,60	2,56	290

Tabla 18. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de memoria autobiográfica en función de los perfiles afectivos del LIWC, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,704	,072	,063
Intersección	1139,517	,000	,804
Género	3,093	,080	,011
TresperfilesLIWC	3,117	,046	,022
Apoyodico	,471	,493	,002
Género *			
tresperfilesLIWC	,565	,569	,004
Género * apoyodico	,000	,994	,000
TresperfilesLIWC *			
apoyodico	,470	,625	,003
Género *			
tresperfilesLIWC *			
apoyodico	,845	,431	,006

a R cuadrado = ,063 (R cuadrado corregida = ,026)

De acuerdo con estos resultados (ver Tabla 18), sólo resultó estadísticamente significativo el efecto principal de los perfiles ($F = 3,117$; $p = ,046$). Realizados los contrastes a posteriori (ver Tabla 19), la diferencias estadísticas se produjeron al comparar la media de especificidad de los sujetos del perfil medio o *perfil afectivo normal*, con respecto a los sujetos del perfil 1 o *perfil afectivo alto*.

Tabla 19. Contrastes a posteriori para evaluar diferencias por pares respecto a los perfiles afectivos LIWC en especificidad de memoria autobiográfica.

Comparaciones múltiples

Variable dependiente: Puntuación de AMT (especificidad de memoria autobiográfica)

	(I)Perfiles	(J)Perfiles	Diferencia de medias (I-J)	Error típ.	Sig.	Intervalo de confianza 95%	
						Límite inferior	Límite superior
Scheffe	1	2	-,48	,410	,503	-1,49	,53
		3	-1,13*	,367	,009	-2,04	-,23
	2	1	,48	,410	,503	-,53	1,49
		3	-,65	,355	,186	-1,53	,22
	3	1	1,13*	,367	,009	,23	2,04
		2	,65	,355	,186	-,22	1,53

Basadas en las medias observadas.

El término de error es la media cuadrática (Error) = 6,381.

*. La diferencia de medias es significativa al nivel ,05.

Seguidamente se presentan los resultados de los análisis de la relación entre los perfiles y las variables de trauma. Seguiremos el mismo orden que en el caso anterior, presentando, en primer lugar, los estadísticos descriptivos y seguidamente los resultados del análisis de varianza realizado, se comienza con experiencias de trauma.

Tabla 20. Descriptivos de experiencias de trauma en función de los perfiles afectivos LIWC, Apoyo y Género.

Nivel de Apoyo	Género	Perfiles	Media	D.T.	N
Bajo	femenino	1	3,73	2,33	22
		2	5,79	3,40	24
		3	3,48	3,03	23
		Total	4,36	3,11	69
	masculino	1	4,13	1,77	15
		2	5,38	4,84	13
		3	3,91	2,99	46
		Total	4,22	3,20	74
	Total	1	3,89	2,10	37
		2	5,65	3,90	37
		3	3,77	2,99	69
		Total	4,29	3,15	143
Alto	femenino	1	3,68	2,89	22
		2	3,70	1,82	30
		3	4,10	2,14	29
		Total	3,84	2,24	81
	masculino	1	3,23	1,59	13
		2	4,31	3,01	13
		3	3,73	2,56	40
		Total	3,74	2,49	66
	Total	1	3,51	2,47	35
		2	3,88	2,23	43
		3	3,88	2,39	69
		Total	3,80	2,35	147
Total	femenino	1	3,70	2,59	44
		2	4,63	2,82	54
		3	3,83	2,56	52
		Total	4,08	2,68	150
	masculino	1	3,71	1,72	28
		2	4,85	3,99	26
		3	3,83	2,78	86
		Total	3,99	2,89	140
	Total	1	3,71	2,28	72
		2	4,70	3,22	80
		3	3,83	2,69	138
		Total	4,04	2,78	290

Tabla 21. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma en función de los perfiles afectivos del LIWC, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	3,061	,010	,051
Intersección apoyodico	601,634	,000	,679
tresliwc	4,086	,044	,014
tresliwc	3,782	,024	,026
apoyodico * tresliwc	3,028	,050	,021

Nota: Se ha eliminado el efecto principal del género y las interacciones con el mismo porque no resultaron significativas.

a R cuadrado = ,051 (R cuadrado corregida = ,034)

Como se puede observar en la Tabla 21 los resultados del análisis de la varianza muestran una relación estadísticamente significativa de la variable apoyo con trauma ($F = 4,086$; $p = ,044$) como ya habíamos obtenido en los resultados de la primera parte, es decir, los sujetos que recibieron apoyo fueron los que obtuvieron una puntuación más baja en experiencias de trauma siendo estadísticamente más pequeña. También fue estadísticamente significativa la relación entre los perfiles afectivos y las experiencias de trauma ($F = 3,782$; $p = ,024$).

Asimismo, resultó significativa la interacción entre los perfiles afectivos y apoyo ($F = 3,028$; $p = ,050$) lo que conlleva que la relación entre los perfiles afectivos y las experiencias de trauma es distinta para las personas que han recibido apoyo y para las que no lo han recibido. En el gráfico de la Figura 7, se muestra como es esta relación en función del apoyo. Las diferencias se observan en el perfil 2, que es el perfil afectivo bajo y para sujetos con nivel de apoyo bajo en este caso la media de experiencias de trauma es estadísticamente mayor ($p = ,004$) (Ver Tabla 22). Se puede decir, que para el nivel de apoyo alto no hay diferencias en experiencias de trauma para los diferentes perfiles afectivos sin embargo, cuando el apoyo es bajo, el perfil afectivo bajo es el que presenta valores superiores en experiencias de trauma.

Tabla 22. Efectos simples y significación para experiencias de trauma en los perfiles afectivos del LIWC.

Comparaciones por pares

Variable dependiente: Puntuación de experiencias de trauma.

Perfiles	(I) Nivel de apoyo	(J) Nivel de apoyo	Diferencia de medias (I-J)	Error típ.	Sig. ^a	Intervalo de confianza al 95 % para la diferencia ^a	
						Límite inferior	Límite superior
1	Bajo	Alto	,378	,644	,558	-,889	1,645
2	Bajo	Alto	1,765*	,612	,004	,560	2,970
3	Bajo	Alto	-,116	,465	,803	-1,031	,799

Basadas en las medias marginales estimadas.

a. Ajuste para comparaciones múltiples: Bonferroni.

*. La diferencia de medias es significativa al nivel 0,05.

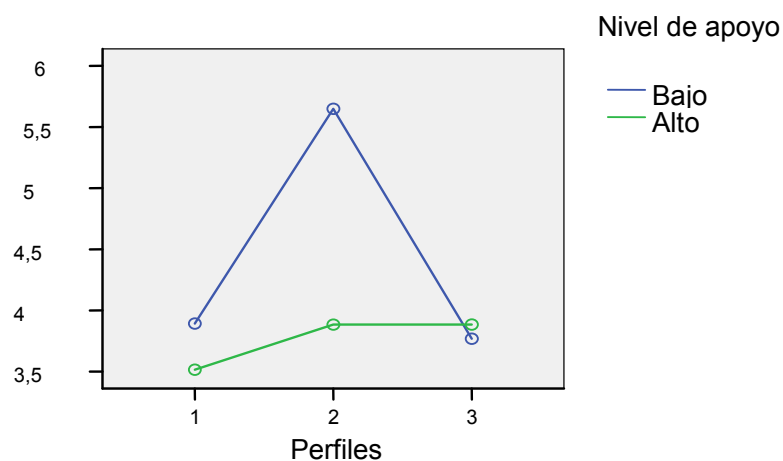


Figura 7. Medias de experiencias de trauma en función de los perfiles afectivos LIWC y el Apoyo.

A continuación se presentan los mismos análisis con la variable de puntuación total de trauma, comenzando con los estadísticos descriptivos.

Tabla 23. Descriptivos de total de trauma en función de lo perfiles afectivos LIWC, apoyo y género.

Nivel de Apoyo	Perfiles	Género	Media	D.T.	N
Bajo	1	Femenino	7,05	6,11	22
		Masculino	7,87	4,24	15
		Total	7,38	5,38	37
	2	Femenino	12,29	10,45	24
		Masculino	13,77	17,42	13
		Total	12,81	13,09	37
	3	Femenino	8,78	10,15	23
		Masculino	6,52	5,07	46
		Total	7,28	7,18	69
	Total	Femenino	9,45	9,31	69
		Masculino	8,07	8,74	74
		Total	8,73	9,02	143
Alto	1	Femenino	7,95	13,49	22
		Masculino	3,85	2,51	13
		Total	6,43	10,90	35
	2	Femenino	5,40	3,77	30
		Masculino	7,38	9,58	13
		Total	6,00	6,07	43
	3	Femenino	8,10	6,75	29
		Masculino	6,53	8,74	40
		Total	7,19	7,95	69
	Total	Femenino	7,06	8,40	81
		Masculino	6,17	8,09	66
		Total	6,66	8,25	147
Total	1	Femenino	7,50	10,36	44
		Masculino	6,00	4,04	28
		Total	6,92	8,47	72
	2	Femenino	8,46	8,19	54
		Masculino	10,58	14,15	26
		Total	9,15	10,46	80
	3	Femenino	8,40	8,34	52
		Masculino	6,52	6,98	86
		Total	7,23	7,55	138
	Total	Femenino	8,16	8,88	150
		Masculino	7,17	8,47	140
		Total	7,68	8,68	290

Tabla 24. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma en función de los perfiles afectivos del LIWC, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	3,258	,007	,054
Intersección	226,579	<,001	,444
apoyodico	6,295	,013	,022
tresliwc	2,113	,123	,015
apoyodico * tresliwc	4,169	,016	,029

Nota: Se ha eliminado el efecto principal del género y las interacciones con el mismo porque no resultaron significativas

a R cuadrado = ,054 (R cuadrado corregida = ,038)

Como se ve en la Tabla 24, igual que en el caso anterior, el efecto principal de apoyo resultó significativo ($F = 6,295$; $p = ,013$), al igual que la interacción de los perfiles afectivos con el apoyo ($F = 4,169$; $p = ,016$). En cuanto a la interacción, como puede observarse en el gráfico de la figura 8 y la tabla 25 de efectos simples, cuando el apoyo es alto no hay diferencias en las medias de trauma para los diferentes perfiles y lo mismo ocurre en apoyo bajo para los perfiles afectivos alto y medio. Sin embargo, la media de trauma cuando el apoyo es bajo en el perfil afectivo bajo estadísticamente superior ($p < ,001$) (Ver Tabla 25).

Tabla 25. Efectos simples y significación para total de trauma en los perfiles afectivos del LIWC.

Comparaciones por pares

Variable dependiente: Puntuación total de trauma

Perfiles	(I)Nivel de apoyo	(J)Nivel de apoyo	Diferencia de medias (I-J)	Error típ.	Sig. ^a	Intervalo de confianza al 95 % para la diferencia ^a	
						Límite inferior	Límite superior
1	Bajo	Alto	,950	2,008	,637	-3,003	4,903
2	Bajo	Alto	6,811*	1,910	,000	3,052	10,570
3	Bajo	Alto	,087	1,450	,952	-2,767	2,941

Basadas en las medias marginales estimadas.

a. Ajuste para comparaciones múltiples: Bonferroni.

*. La diferencia de medias es significativa al nivel ,05.

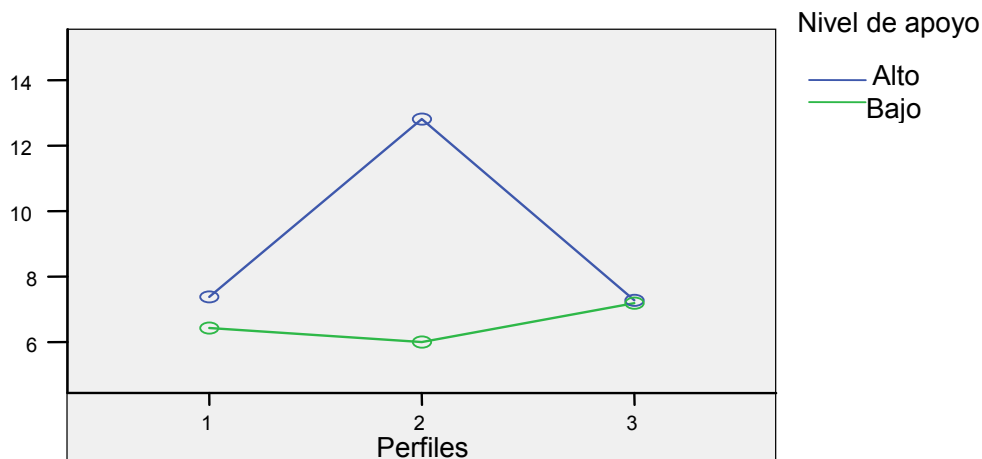


Figura 8. Medias marginales estimadas de Total de Trauma en función de los perfiles afectivos y el apoyo.

A continuación se presentan los análisis realizados con la variable impacto de trauma.

Tabla 26. Descriptivos de impacto de trauma en función de los perfiles afectivos LIWC, apoyo y género.

Nivel de Apoyo	Perfiles	Género.	Media	D.T.	N	
Bajo	1	Femenino	11,00	9,04	22	
		Masculino	8,60	6,53	15	
		Total	10,03	8,11	37	
	2	Femenino	15,71	13,44	24	
		Masculino	12,92	14,67	13	
		Total	14,73	13,75	37	
	3	Femenino	9,87	10,67	23	
		Masculino	8,85	8,56	46	
	Total	Total	9,19	9,25	69	
		femenino	12,26	11,40	69	
masculino		9,51	9,55	74		
Total			10,84	10,54	143	
Alto	1	femenino	8,45	8,16	22	
		masculino	7,62	5,44	13	
		Total	8,14	7,19	35	
	2	femenino	9,43	5,25	30	
		masculino	10,00	8,96	13	
	Total	Total	9,60	6,48	43	
		femenino	11,83	7,59	29	
		Masculino	9,35	9,13	40	
	Total			10,39	8,55	69

	Total	femenino	10,02	7,04	81
		masculino	9,14	8,42	66
		Total	9,63	7,68	147
Total	1	femenino	9,73	8,61	44
		masculino	8,14	5,96	28
		Total	9,11	7,68	72
	2	femenino	12,22	10,17	54
		masculino	11,46	12	26
		Total	11,98	10,73	80
	3	Femenino	10,96	9,04	52
		Masculino	9,08	8,78	86
		Total	9,79	8,89	138
	Total	Femenino	11,05	9,34	150
		Masculino	9,34	9,01	140
		Total	10,22	9,20	290

Tabla 27. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma en función de los perfiles afectivos del LIWC, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	2,411	,037	,041
Intersección apoyodico tresliwc	345,653	<,001	,549
apoyodico	3,023	,083	,011
tresliwc	2,535	,081	,018
apoyodico * tresliwc	3,104	,046	,021

Nota: Se ha eliminado el efecto principal del género y las interacciones con el mismo porque no resultaron significativas
a R cuadrado = ,041 (R cuadrado corregida = ,024)

Como se observa en la Tabla 27, con la variable impacto de trauma sólo resultó significativo el efecto de la interacción de los perfiles con apoyo ($F = 3,104$; $p = ,046$). El gráfico de la figura 9 muestra este efecto.

Tabla 28. Efectos simples y significación para impacto de trauma en los perfiles afectivos LIWC.

Comparaciones por pares

Variable dependiente: Puntuación de Impacto de trauma

Perfiles	(I) Nivel de apoyo	(J) Nivel de apoyo	Diferencia de medias (I-J)	Error típ.	Sig. ^a	Intervalo de confianza al 95 % para la diferencia ^a	
						Límite inferior	Límite superior
1	Bajo	Alto	1,884	2,144	,380	-2,336	6,104
2	Bajo	Alto	5,125*	2,039	,013	1,112	9,139
3	Bajo	Alto	-1,203	1,548	,438	-4,250	1,844

Basadas en las medias marginales estimadas.

a. Ajuste para comparaciones múltiples: Bonferroni.

*. La diferencia de medias es significativa al nivel ,05.

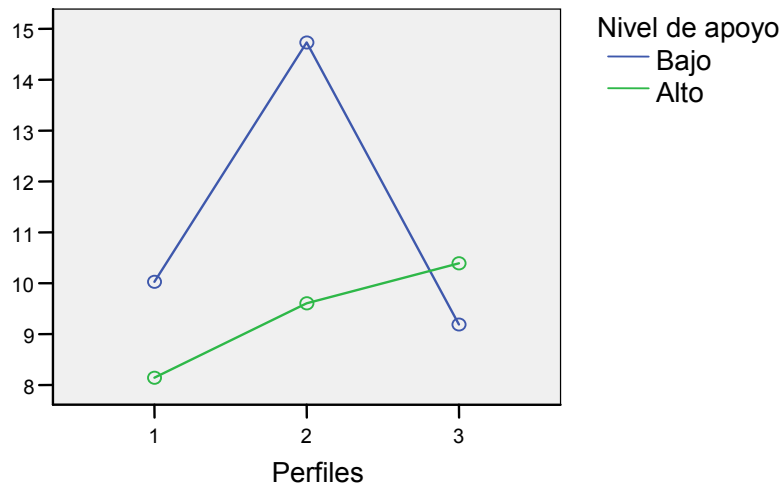


Figura 9. Medias marginales estimadas de impacto de trauma en función de los perfiles afectivos y el Apoyo.

En el gráfico de la figura 9 se observa, en apoyo alto, una ligera tendencia ascendente en la media de trauma cuando el perfil afectivo va siendo progresivamente más bajo. Aunque, como se puede ver en la Tabla 28 de efectos simple, sólo resultó significativa la diferencia de medias entre los grupos de apoyo bajo y alto del conglomerado 2 o *perfil afectivo bajo* ($p=,013$). El efecto más claro, como en los análisis anteriores, es la diferencia en la media de trauma para el perfil afectivo bajo cuando el apoyo es también bajo.

Por lo tanto, podemos concluir que en los perfiles del LIWC de la categoría de procesos afectivos, con respecto a la especificidad de memoria autobiográfica, los sujetos cuyos recuerdos fueron más específicos son los del perfil 3, que es el *perfil afectivo medio*. Para las 3 variables: experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma, existen diferencias entre los perfiles en función del apoyo recibido, es decir, en los participantes que no recibieron apoyo social las puntuaciones en trauma fueron superiores en el Perfil 2 que es el *perfil afectivo bajo*. El apoyo, pues, funcionó como moderador del efecto del tipo de perfil afectivo sobre las variables de trauma.

5.3.2 -Perfiles obtenidos de las puntuaciones de la categoría de procesos sociales con el LIWC.

A continuación mostraremos los resultados del análisis de conglomerados realizado con las categorías de procesos sociales del LIWC. Como en el análisis anterior, se utilizó el procedimiento de *k*-medias y se obtuvieron dos conglomerados con 185 y 105 sujetos respectivamente. En la tabla 27 se muestran las medias correspondientes a las variables utilizadas en el análisis para cada uno de los conglomerados.

Tabla 29. Perfiles medios en cada conglomerado de la categoría de procesos sociales del LIWC

Proc. Soc. LIWC	Perfiles	
	1	2
Procesos sociales	-,55	,96
Comunicación	-,33	,58
Referencia otras personas	-,50	,87
Amigos	-,05	,09
Familia	-,34	,59

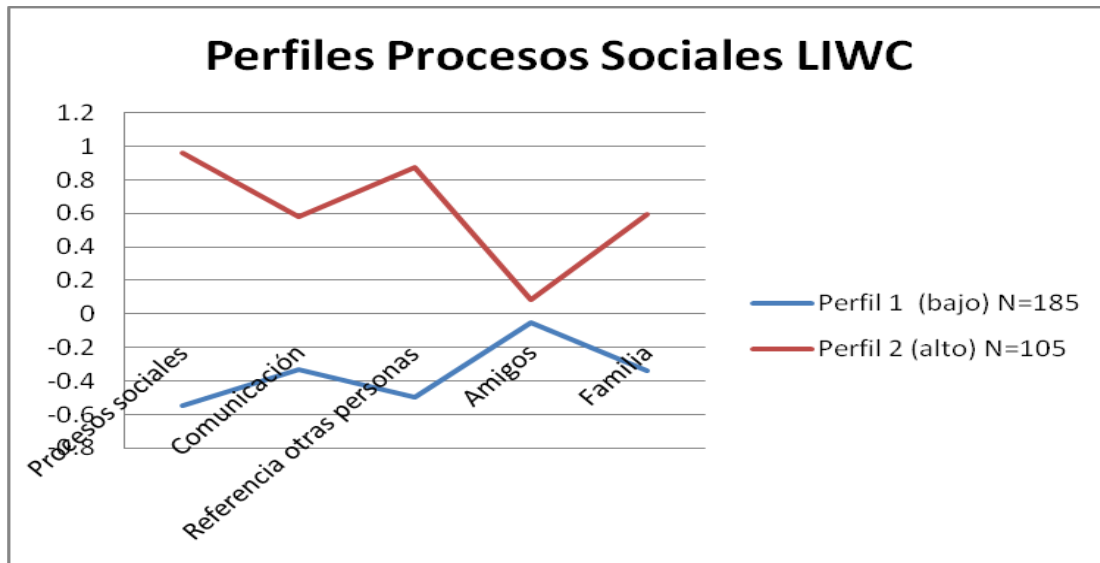


Figura 10. Perfiles medios de los conglomerados obtenidos para la categoría de procesos sociales del LIWC.

Como se observa en el gráfico de la figura 10, el perfil del conglomerado 1 se caracteriza por tener puntuaciones medias por debajo de la media en casi todas las variables de la categoría de procesos sociales del LIWC. A este perfil lo hemos denominado *Perfil social bajo*. El perfil 2 se caracteriza por tener puntuaciones por encima de la media en todas las variables, compartiendo con el perfil 1 puntuaciones en torno a la media en el componente de amigos. A este segundo conglomerado lo hemos denominado *Perfil social alto*.

A continuación mostramos los resultados de los análisis de varianza realizados para determinar si existían diferencias en las variables especificidad de la memoria autobiográfica y trauma entre los conglomerados de los perfiles sociales y si estas diferencias dependían del apoyo y del género. Se comienza con la variable de especificidad de memoria autobiográfica, mostrando los estadísticos descriptivos y, a continuación, los resultados de los análisis de la varianza.

Tabla 30. Descriptivos de especificidad de memoria autobiográfica en función de los perfiles sociales del LIWC, apoyo y género.

Género	Nivel de apoyo	Perfiles	Media	D.T	N
femenino	Bajo	1	5,13	2,41	24
		2	5,02	2,63	45
		Total	5,06	2,54	69
	Alto	1	5,21	2,60	29
		2	5,42	2,45	52
		Total	5,35	2,49	81
	Total	1	5,17	2,49	53
		2	5,24	2,53	97
		Total	5,21	2,51	150
masculino	Bajo	1	6,37	2,56	41
		2	5,70	2,55	33
		Total	6,07	2,56	74
	Alto	1	5,78	2,79	32
		2	6,15	2,36	34
		Total	5,97	2,57	66
	Total	1	6,11	2,66	73
		2	5,93	2,45	67
		Total	6,02	2,55	140
Total	Bajo	1	5,91	2,56	65
		2	5,31	2,60	78
		Total	5,58	2,59	143
	Alto	1	5,51	2,69	61
		2	5,71	2,43	86
		Total	5,63	2,53	147
	Total	1	5,71	2,62	126
		2	5,52	2,51	164
		Total	5,60	2,56	290

Tabla 31. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de memoria autobiográfica en función de los perfiles sociales del LIWC, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,367	,219	,033
Intersección	1324,836	,000	,824
Género	6,828	,009	,024
apoyodico	,080	,777	,000
dosliwcsocial	,024	,878	,000
Género * apoyodico	,252	,616	,001
Género * dosliwcsocial	,115	,735	,000
Apoyodico* dosliwcsocial	1,211	,272	,004
Género * apoyodico * dospropoestsoci	,339	,561	,001

a R cuadrado = ,033 (R cuadrado corregida = ,009)

En la Tabla 31, se observa que sólo el efecto principal del género resultó estadísticamente significativo ($F = 6,828, p = ,009$), resultado antes conocido. A continuación se realizan los análisis correspondientes a las variables de trauma, comenzando con la variable experiencias de trauma.

Tabla 32. Descriptivos de experiencias de trauma en función de los perfiles sociales LIWC, apoyo y género.

Nivel de Apoyo	Perfiles	Género	Media	D.T.	N
Bajo	1	Femenino	3,76	2,63	42
		masculino	3,86	2,78	50
		Total	3,82	2,70	92
	2	Femenino	5,30	3,59	27
		masculino	4,96	3,91	24
		Total	5,14	3,71	51
	Total	Femenino	4,36	3,11	69
		masculino	4,22	3,20	74
		Total	4,29	3,15	143
Alto	1	Femenino	3,92	2,43	50
		masculino	3,81	2,46	43
		Total	3,87	2,43	93
	2	Femenino	3,71	1,94	31
		masculino	3,61	2,59	23
		Total	3,67	2,21	54
	Total	Femenino	3,84	2,24	81
		masculino	3,74	2,49	66
		Total	3,80	2,35	147
Total	1	Femenino	3,85	2,51	92
		masculino	3,84	2,62	93
		Total	3,84	2,56	185
	2	Femenino	4,45	2,91	58
		masculino	4,30	3,36	47
		Total	4,38	3,11	105
	Total	femenino	4,08	2,68	150
		masculino	3,99	2,88	140
		Total	4,04	2,78	290

Tabla 33. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma en función de los perfiles sociales del LIWC, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	3,373	,019	,034
Intersección	604,18	,000	,679
apoyodico	4,448	,036	,015

dosliwcsocial	2,776	,097	,010
apoyodico *	5,176	,024	,018
dosliwcsocial			

Nota: Se ha eliminado el efecto principal del género y las interacciones con el mismo porque no resultaron significativas
 a R cuadrado = ,034 (R cuadrado corregida = ,024)

En la Tabla 33, vemos que las diferencias significativas se observan respecto al nivel de apoyo ($F = 4,448$; $p = ,036$) y en la interacción del nivel de apoyo con los perfiles ($F = 5,176$, $p = ,024$). Con respecto a la interacción, y como se observa en el gráfico de la figura 11 y en la Tabla 34 de efectos simples, no hay diferencias en experiencias de trauma para los perfiles sociales alto y bajo cuando el apoyo es alto. La diferencia se observa en el perfil social alto y apoyo bajo. Podemos decir que *cuando hay apoyo alto da igual el perfil social del sujeto en cuanto a la puntuación en experiencias de trauma, las diferencias se dan cuando existe un apoyo social bajo* ($p = ,012$), principalmente en el perfil social alto.

Tabla 34. Efectos simples y significación para la interacción de apoyo y perfiles sociales del LIWC.

Comparaciones por pares

Variable dependiente: Puntuación de experiencias de trauma.

Perfiles	(I) Nivel de apoyo	(J) Nivel de apoyo	Diferencia de medias (I-J)	Error típ.	Sig. ^a	Intervalo de confianza al 95 % para la diferencia ^a	
						Límite inferior	Límite superior
1	Bajo	Alto	-,079	,416	,849	-,898	,740
2	Bajo	Alto	1,281*	,509	,012	,278	2,284

Basadas en las medias marginales estimadas.

a. Ajuste para comparaciones múltiples: Bonferroni.

*. La diferencia de medias es significativa al nivel ,05.

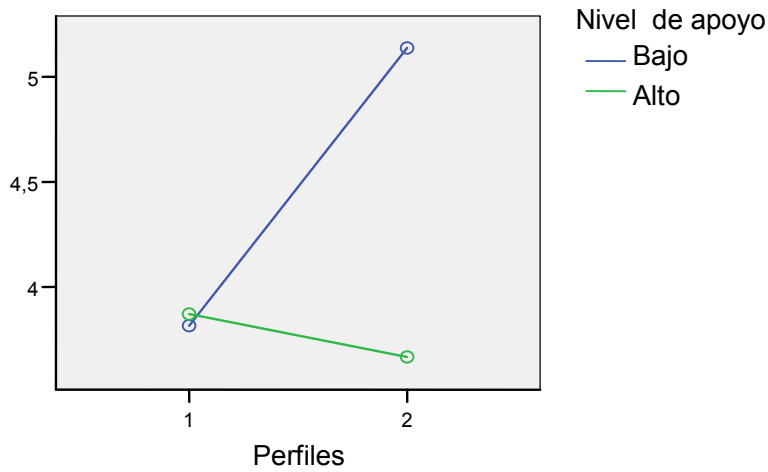


Figura 11. Medias marginales estimadas de experiencias de trauma en función de los perfiles sociales y del apoyo.

A continuación se presentan los análisis realizados con las puntuaciones totales de trauma, comenzando con los estadísticos descriptivos y después los análisis de la varianza.

Tabla 35. Descriptivos de total de trauma en función de los perfiles sociales LIWC, apoyo y género.

Nivel de apoyo	Perfiles	Género	Media	D.T.	N
Bajo	1	femenino	7,17	6,50	42
		masculino	6,66	5,47	50
		Total	6,89	5,93	92
	2	femenino	13,00	11,77	27
		masculino	11,00	12,87	24
		Total	12,06	12,21	51
	Total	femenino	9,45	9,31	69
		masculino	8,07	8,74	74
		Total	8,73	9,02	143
	Alto	1	femenino	8,04	10,18
masculino			6,21	8,66	43
Total			7,19	9,50	93
2		femenino	5,48	3,85	31
		masculino	6,09	7,08	23
		Total	5,74	5,41	54
Total		femenino	7,06	8,40	81
		masculino	6,17	8,09	66

		Total	6,66	8,25	147
Total	1	femenino	7,64	8,66	92
		masculino	6,45	7,09	93
	2	Total	7,04	7,91	185
		femenino	8,98	9,23	58
		masculino	8,60	10,63	47
	Total	Total	8,81	9,84	105
		femenino	8,16	8,88	150
		masculino	7,17	8,47	140
		Total	7,68	8,68	290

Tabla 36. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma en función de los perfiles sociales del LIWC, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	5,854	,001	,058
Intersección	237,117	,000	,453
apoyodico	8,441	,004	,029
dosliwcsocial	3,219	,074	,011
apoyodico *	10,223	,002	,035
dosliwcsocial			

Nota: Se ha eliminado el efecto principal del género y las interacciones con el mismo porque no resultaron significativas.

a R cuadrado = ,058 (R cuadrado corregida = ,048)

En la Tabla 36, se observan diferencias significativas del apoyo en relación con el total de trauma ($F = 8,441$; $p = ,004$) y una interacción significativa de los perfiles con el nivel de apoyo ($F = 10,223$; $p = ,002$).

Esto significa que, como en la puntuación de experiencias de trauma, la relación entre el perfil de procesos sociales y la puntuación total de trauma fue diferente según el nivel de apoyo recibido. Así, cuando el nivel de apoyo fue bajo, se encontraron diferencias entre los dos perfiles (Ver Tabla 37 de efectos simples), en el sentido de que los participantes englobados en el grupo de perfil 2 o *perfil social alto* obtuvieron puntuaciones más altas de trauma que los del grupo de perfil 1 o *perfil social bajo* cuando el apoyo fue bajo. Estas diferencias entre perfiles no se dieron, sin embargo, cuando el apoyo recibido fue alto, la figura 12 representa los gráficos explicativos.

Tabla 37. Efectos simples y significación para la interacción de apoyo y los perfiles sociales LIWC en total de trauma.

Comparaciones por pares

Variable dependiente: Puntuación total de trauma

Perfiles	(I) Nivel de apoyo	(J) Nivel de apoyo	Diferencia de medias (I-J)	Error típ.	Sig. ^a	Intervalo de confianza al 95 % para la diferencia ^a	
						Límite inferior	Límite superior
1	Bajo	Alto	-,292	1,250	,815	-2,753	2,168
2	Bajo	Alto	6,202*	1,647	,000	2,959	9,444

Basadas en las medias marginales estimadas.

a. Ajuste para comparaciones múltiples: Bonferroni.

*. La diferencia de medias es significativa al nivel ,05.

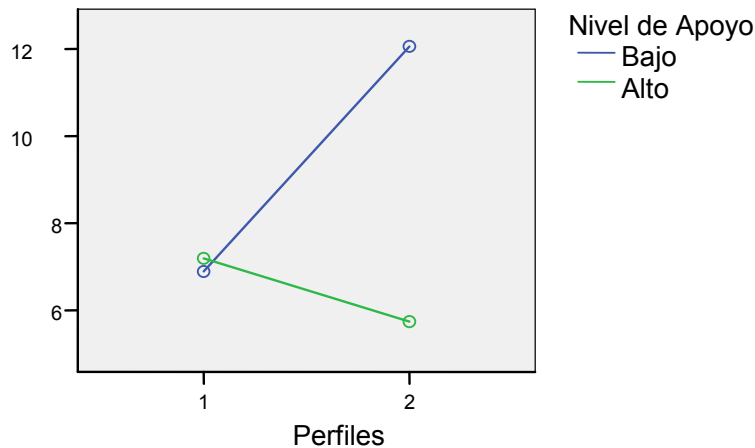


Figura 12. Medias marginales estimadas de puntuación total de trauma en función de los perfiles sociales y el apoyo.

Seguidamente se presentan los resultados de los análisis realizados con la variable de impacto de trauma. Se comienza con los estadísticos descriptivos.

Tabla 38. Descriptivos de impacto de trauma en función de los perfiles sociales LIWC, apoyo y género.

Nivel de Apoyo	Perfiles	Género	Media	D.T.	N
Bajo	1	femenino	9,29	8,04	42
		masculino	8,26	7,89	50
		Total	8,73	7,93	92
	2	femenino	16,89	14,18	27
		masculino	12,13	12,10	24
		Total	14,65	13,33	51
	Total	femenino	12,26	11,40	69
		masculino	9,51	9,55	74
		Total	10,84	10,54	143
	Alto	1	femenino	10,38	7,32
masculino			9,19	8,56	43
Total			9,83	7,89	93
2		femenino	9,45	6,66	31
		masculino	9,04	8,35	23
		Total	9,28	7,35	54
Total		femenino	10,02	7,04	81
		masculino	9,14	8,42	66
		Total	9,63	7,68	147
Total		1	femenino	9,88	7,63
	masculino		8,69	8,18	93
	Total		9,28	7,91	185
	2	femenino	12,91	11,36	58
		masculino	10,62	10,44	47
		Total	11,89	10,96	105
	Total	femenino	11,05	9,34	150
		masculino	9,34	9,01	140
		Total	10,22	9,20	290

Tabla 39. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma en función de los perfiles afectivos del LIWC, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	5,202	,002	,052
Intersección	372,149	,000	,565
apoyodico	3,759	,054	,013
dosliwcsocial	5,944	,015	,020
apoyodico *	8,630	,004	,029
dosliwcsocial			

Nota: Se ha eliminado el efecto principal del género y las interacciones con el mismo porque no resultaron significativas
a R cuadrado = ,052 (R cuadrado corregida = ,042)

Respecto a este análisis de la Tabla 39, debemos señalar que resultaron significativos el efecto principal de los perfiles sociales ($F = 5,944$; $p = ,015$) y la interacción de los perfiles con apoyo ($F = 8,630$; $p = ,004$). El efecto principal de apoyo fue marginalmente significativo ($F=3,759$; $p= ,054$). Como se observa en el gráfico de la figura 13 y en la Tabla 40 de efectos simples, para apoyo alto a los dos perfiles sociales les corresponde, prácticamente, la misma media de trauma. Es en apoyo bajo dónde el perfil social alto puntuó más alto en la variable trauma.

Tabla 40. Efectos simples y significación para la interacción de apoyo y los perfiles sociales LIWC en impacto de trauma

Comparaciones por pares

Variable dependiente: Puntuación de Impacto de trauma

Perfiles	(I) Nivel de apoyo	(J) Nivel de apoyo	Diferencia de medias (I-J)	Error típ.	Sig. ^a	Intervalo de confianza al 95 % para la diferencia ^a	
						Límite inferior	Límite superior
1	Bajo	Alto	-1,016	1,377	,461	-3,727	1,695
2	Bajo	Alto	4,348*	1,686	,010	1,029	7,667

Basadas en las medias marginales estimadas.

a. Ajuste para comparaciones múltiples: Bonferroni.

*. La diferencia de medias es significativa al nivel ,05.

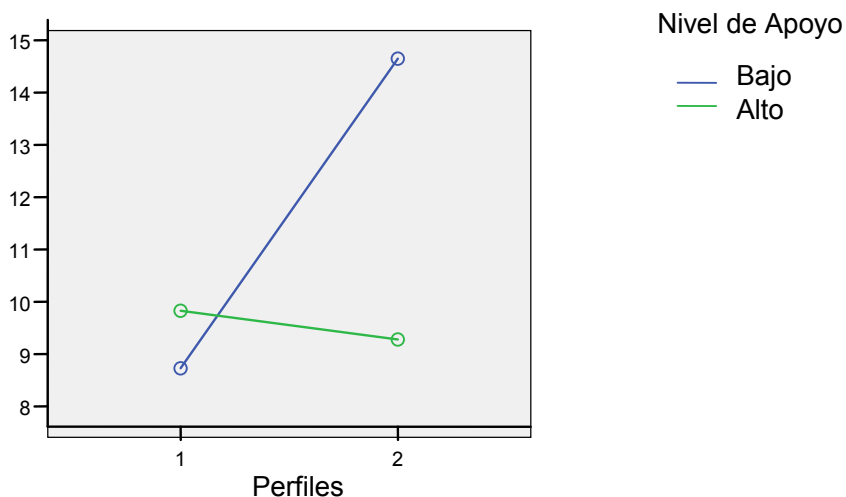


Figura 13. Medias marginales estimadas de impacto de trauma en función de los perfiles sociales LIWC y del apoyo.

Como en los casos anteriores, el perfil es irrelevante en el impacto de trauma cuando el apoyo es alto. Es en el caso del nivel de apoyo bajo dónde el perfil 2 o *perfil social alto* obtuvo puntuaciones de impacto de trauma más altas.

De esta manera, como resumen, podemos decir que en los perfiles del LIWC relativos a la categoría de procesos sociales, en los modelos estimados en las 3 variables, experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma, existieron diferencias entre los perfiles en función del apoyo, es decir, el apoyo moderaba la influencia del tipo de perfil de los sujetos en las puntuaciones en trauma.

Tanto en la categoría de procesos afectivos como en la categoría de procesos sociales, se está observando que el nivel de apoyo que recibieron las personas después de sufrir alguna experiencia de trauma influyó en el contenido de sus recuerdos autobiográficos. Ahora bien, una vez analizados estos contenidos con el software LIWC, vamos a profundizar en el tema del análisis subjetivo del Yo, considerando los indicadores del Yo propuestos por Bruner. Es por eso que a continuación se realizan los mismos análisis utilizando los indicadores del Yo: Evaluación, qualia, referencia social, recursos, agencia y reflexión.

5.4.-PERFILES (CONGLOMERADOS Y VARIANZA) RELACIONADOS CON LOS INDICADORES DEL YO.

Como se dijo anteriormente, una vez realizados los análisis utilizando las puntuaciones del análisis textual con el LIWC, se procederá al análisis de los datos obtenidos, de la codificación de los indicadores del Yo propuestos por Bruner, en los recuerdos autobiográficos escritos por los participantes. Al igual que con los datos del LIWC, se analizarán los puntajes de las proporciones, que se obtuvieron en cada uno de los indicadores codificados, a continuación se procederá a crear perfiles utilizando análisis de conglomerados de k -medias y luego se analizarán las diferencias entre los perfiles en relación con las variables, de igual forma que en el apartado anterior.

Para la creación de los perfiles se ha tomado la decisión de agrupar los indicadores equivalentes a los utilizados para crear los perfiles con el LIWC. Para ello se han creado primero perfiles de tipo emocional o afectivo, utilizando los indicadores del Yo que se refieren a Evaluación (positiva y negativa) y Qualia (positiva y negativa). Después se crearon perfiles de tipo social. En este caso los indicadores fueron: referencia social (positiva y negativa) y recursos (positivos y negativos). Finalmente, se crearon perfiles con dos indicadores muy importantes en la creación de la identidad del sujeto que son la agencia y la reflexión. Con ellos se procedió de la misma manera que con los indicadores anteriores. De esta manera, comenzaremos con los primeros análisis de los indicadores del Yo utilizando las proporciones de Evaluación (positiva y negativa) y Qualia (positiva y negativa) para crear los perfiles y luego analizando las relaciones entre éstos y el resto de las variables del estudio.

5.4.1.- Perfiles de indicadores del Yo, evaluación y qualia.

Del análisis de conglomerados realizado se obtuvieron dos perfiles con 123 y 167 sujetos respectivamente. En la Tabla 41 se muestran las medias correspondientes a las variables incluidas en el análisis para los dos perfiles obtenidos.

Tabla 41. Perfiles medios de los conglomerados obtenidos con los indicadores del Yo, Evaluación y Qualia.

Indicadores del Yo Evaluación y Qualia	Perfiles	
	1	2
Evaluación positiva	,28	,12
Evaluación negativa	,23	,10
Qualia positiva	,27	,13
Qualia negativa	,31	,13

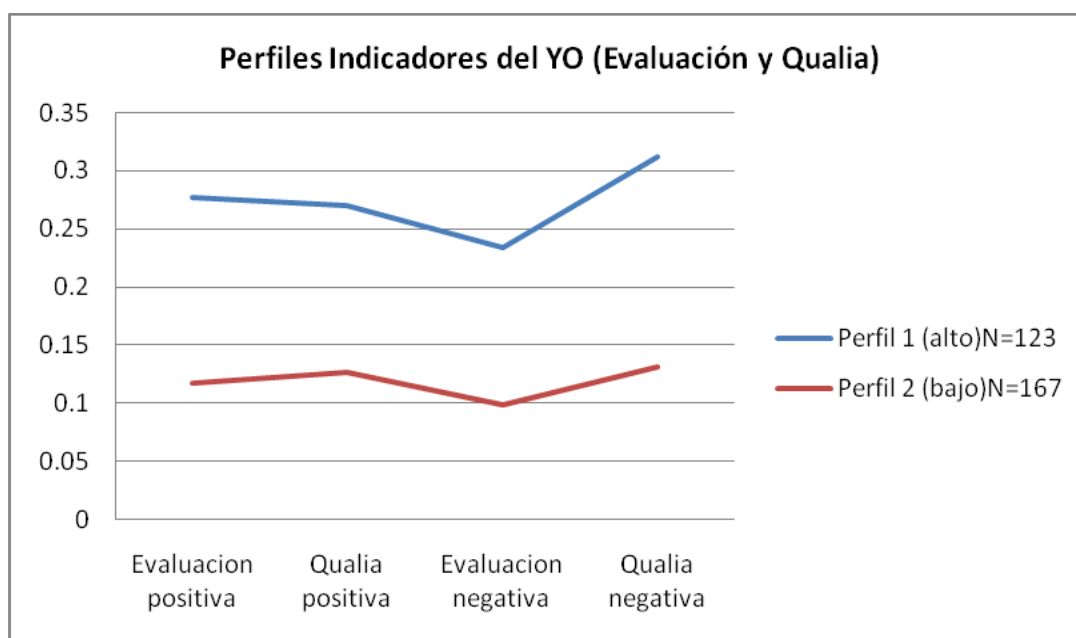


Figura 14. Perfiles medios de los conglomerados obtenidos de los indicadores del Yo, Evaluación y Qualia.

Como se aprecia en la gráfica de la figura 14, obtenemos dos perfiles opuestos, un perfil 1 con proporciones más altas en evaluación positiva y negativa y qualia positiva y negativa, al que denominamos *Perfil Evaluación y Qualia Alto* y un perfil 2 con proporciones medias más bajas al que denominaremos *Perfil Evaluación y Qualia Bajo*. A continuación, aportamos los resultados de las diferencias entre los perfiles en relación con la especificidad de memoria autobiográfica. Presentando primero los estadísticos descriptivos y a continuación los análisis de la varianza.

Tabla 42. Descriptivos de especificidad de memoria autobiográfica en función de los perfiles de indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.

Género	Nivel de Apoyo	Perfiles	Media	D.T.	N
Femenino	Bajo	1	5,53	2,54	30
		2	4,69	2,51	39
		Total	5,06	2,54	69
	Alto	1	5,21	2,57	38
		2	5,47	2,44	43
		Total	5,35	2,49	81
	Total	1	5,35	2,54	68
		2	5,10	2,49	82
		Total	5,21	2,51	150
Masculino	Bajo	1	6,25	2,37	32
		2	5,93	2,72	42
		Total	6,07	2,56	74
	Alto	1	6,26	2,61	23
		2	5,81	2,56	43
		Total	5,97	2,57	66
	Total	1	6,25	2,45	55
		2	5,87	2,62	85
		Total	6,02	2,55	140
Total	Bajo	1	5,90	2,46	62
		2	5,33	2,68	81
		Total	5,58	2,59	143
	Alto	1	5,61	2,62	61
		2	5,64	2,49	86
		Total	5,63	2,53	147
	Total	1	5,76	2,53	123
		2	5,49	2,58	167
		Total	5,60	2,56	290

Tabla 43. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de memoria autobiográfica en función de los perfiles de indicadores del Yo de evaluación y qualia, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,521	,160	,036
Intersección	1368,162	,000	,829
Género	7,540	,006	,026
apoyodico	,080	,777	,000
dosproporqualia	1,232	,268	,004
Género * apoyodico	,206	,650	,001
Género * dosproporqualia	,022	,882	,000
apoyodico * dosproporqualia	,632	,427	,002
Género * apoyodico * dosproporqualia	1,001	,318	,004

a R cuadrado = ,036 (R cuadrado corregida = ,012)

Como se observa en la Tabla 43, sólo se encontraron diferencias en especificidad de memoria autobiográfica en función del género ($F = 7,540$; $p = ,006$), resultado ya conocido.

A continuación, mostraremos los análisis con las variables de trauma, comenzando con experiencias de trauma, siguiendo el mismo orden, primero los estadísticos descriptivos y a continuación el análisis de la varianza.

Tabla 44. Descriptivos de experiencias de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo (evaluación y cualia), apoyo y género.

Género	Nivel de Apoyo	Perfiles	Media	D.T.	N
femenino	Bajo	1	3,77	2,60	30
		2	4,82	3,41	39
		Total	4,36	3,11	69
	Alto	1	3,76	2,55	38
		2	3,91	1,96	43
		Total	3,84	2,24	81
	Total	1	3,76	2,56	68
		2	4,34	2,77	82
		Total	4,08	2,68	150
masculino	Bajo	1	4,13	2,77	32
		2	4,29	3,53	42
		Total	4,22	3,20	74
	Alto	1	3,83	2,44	23
		2	3,70	2,54	43
		Total	3,74	2,49	66
	Total	1	4,00	2,62	55
			3,99	3,06	85
		Total	3,99	2,89	140
Total	Bajo	1	3,95	2,68	62
		2	4,54	3,46	81
		Total	4,29	3,15	143
	Alto	1	3,79	2,49	61
		2	3,80	2,26	86
		Total	3,80	2,35	147
	Total	1	3,87	2,58	123
		2	4,16	2,92	167
		Total	4,04	2,78	290

Tabla 45. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de evaluación y qualia, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	,708	,665	,017
Intersección	578,789	,000	,672
Género	,058	,810	,000
apoyodico	1,818	,179	,006
dosproporqualia	,845	,359	,003
Género * apoyodico	,001	,982	,000
Género * dosproporqualia	,758	,385	,003
apoyodico *			
dosproporqualia	,803	,371	,003
Género * apoyodico *			
dosproporqualia	,215	,643	,001

a R cuadrado = ,017 (R cuadrado corregida = -,007)

Como se observa en la Tabla 45, ningún efecto de los incluidos en el análisis resultó estadísticamente significativo. A continuación se realizarán los mismos análisis con la variable total de trauma. Se comienza con los estadísticos descriptivos y luego los análisis de la varianza.

Tabla 46. Descriptivos de total de trauma en función de los indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.

Género	Nivel de Apoyo	Perfiles	Media	D.T.	N
femenino	Bajo	1	7,70	7,09	30
		2	10,79	10,61	39
		Total	9,45	9,31	69
	Alto	1	7,71	10,88	38
		2	6,49	5,41	43
		Total	7,06	8,40	81
	Total	1	7,71	9,34	68
		2	8,54	8,52	82
		Total	8,16	8,88	150
masculino	Bajo	1	6,78	5,36	32
		2	9,05	10,59	42
		Total	8,07	8,74	74
	Alto	1	7,17	8,99	23
		2	5,63	7,62	43
		Total	6,17	8,09	66
	Total	1	6,95	7,03	55
		2	7,32	9,31	85
		Total	7,17	8,47	140

Total	Bajo	1	7,23	6,22	62
		2	9,89	10,57	81
		Total	8,73	9,02	143
	Alto	1	7,51	10,14	61
		2	6,06	6,58	86
		Total	6,66	8,25	147
Total		1	7,37	8,36	123
		2	7,92	8,93	167
		Total	7,68	8,68	290

Tabla 47. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de evaluación y qualia, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	2,867	,037	,029
Intersección	225,343	,000	,441
apoyodico	3,014	,084	,010
dosproporqualia	,352	,553	,001
apoyodico *	4,050	,045	,014
dosproporqualia			

Nota: Se ha eliminado el efecto principal del género y las interacciones con el mismo porque no resultaron significativas

a R cuadrado = ,029 (R cuadrado corregida = ,019)

Tabla 48. Efectos simples para la interacción de apoyo con los perfiles de indicadores del Yo de evaluación y qualia en Puntuación total de trauma.

Comparación por pares

Puntuación: Total de trauma

Perfiles	(I) Nivel de apoyo	(J) Nivel de apoyo	Diferencia de medias (I-J)	Error típ.	Sig. ^a	Intervalo de confianza al 95 % para la diferencia ^a	
						Límite inferior	Límite superior
1	Bajo	Alto	-,282	1,551	,856	-3,335	2,770
2	Bajo	Alto	3,831*	1,331	,004	1,210	6,451

Basadas en las medias marginales estimadas.

a. Ajuste para comparaciones múltiples: Bonferroni.

*. La diferencia de medias es significativa al nivel ,05.

Como podemos observar en la Tabla 47, la interacción de los perfiles con la variable apoyo resultó significativa ($F = 4,050$; $p = ,045$). Los gráficos explicativos de ello se representan de la siguiente manera:

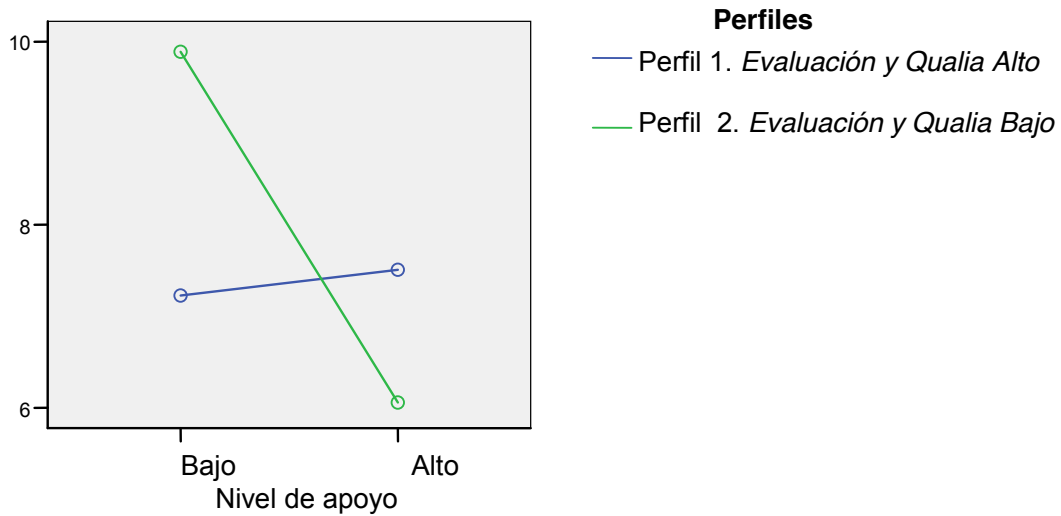


Figura 15. Medias de total de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de evaluación y qualia y el apoyo.

Como se observa en la figura 15 y en la Tabla 48, de efectos simples, el apoyo no influyó en el total de trauma para el perfil 1 o *perfil evaluación y qualia alto*. En el perfil 2, o *perfil evaluación y qualia bajo*, en cambio, si se encontraron diferencias, siendo el grupo de apoyo bajo el que presentó una media de trauma superior. A continuación seguiremos con los análisis de la variable impacto de trauma, comenzando con los estadísticos descriptivos.

Tabla 49. Descriptivos de impacto de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de evaluación y qualia, apoyo y género.

Nivel de Apoyo	Perfiles	Género	Media	D.T	N
Bajo	1	femenino	10,03	9,21	30
		masculino	8,59	6,93	32
		Total	9,29	8,08	62
	2	femenino	13,97	12,68	39
		masculino	10,21	11,18	42
		Total	12,02	11,10	81
Total	femenino	12,26	11,40	69	
	masculino	9,51	9,55	74	
	Total	10,84	10,54	143	
Alto	1	femenino	9,71	7,76	38
		masculino	9,39	7,40	23
	Total	9,59	7,56	61	

	2	femenino	10,30	6,43	43
		masculino	9,00	9,00	43
	Total	Total	9,65	7,80	86
		femenino	10,02	7,04	81
		masculino	9,14	8,42	66
		Total	9,63	7,68	147
Total	1	femenino	9,85	8,37	68
		masculino	8,93	7,07	55
		Total	9,44	7,80	123
	2	femenino	12,05	10,01	82
		masculino	9,60	10,09	85
		Total	10,80	10,10	167
	Total	femenino	11,05	9,33	150
		masculino	9,34	9,01	140
		Total	10,22	9,20	290

Tabla 50. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de evaluación y qualia, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,461	,225	,015
Intersección apoyodico	345,371	,000	,547
dosproporqualia	,903	,343	,003
apoyodico *	1,641	,201	,006
dosproporqualia	1,501	,222	,005

Nota: Se ha eliminado el efecto principal del género y las interacciones con el mismo porque no resultaron significativas

a R cuadrado = ,015 (R cuadrado corregida = ,005)

Se observa que ninguno de los efectos (ver Tabla 50) incluidos en el análisis anterior resultó estadísticamente significativo.

Por lo tanto, podemos concluir este apartado recordando que en los indicadores del Yo referentes a Evaluación y Qualia, al analizarlos en relación con cada una de las variables de este estudio, que, aparte de la relación ya conocida entre especificidad y género, se encontraron diferencias en el total de trauma en relación con la interacción del nivel de apoyo y los dos perfiles. Es decir, el nivel de apoyo no influyó en la puntuación total de trauma para el perfil 1 o *perfil de evaluación y qualia alto*, pero sí para el perfil 2, es decir, *el perfil de*

evaluación y *Qualia bajo*. Por lo tanto, se observó que los participantes que recibieron menos apoyo obtuvieron unas puntuaciones totales de trauma más altas. A continuación se presentan los resultados de los mismos análisis con los perfiles creados de los indicadores del Yo referentes a aspectos sociales concretamente, con los indicadores de recursos positivos y negativos y referencia social positiva y negativa.

5.4.2.-Perfiles de indicadores del Yo, recursos y referencia social.

En este análisis se obtuvieron dos conglomerados con 126 y 164 sujetos utilizando los indicadores del Yo de Recursos (positivos y negativos) y referencia social (positiva y negativa). Los perfiles medios se muestran en la Tabla 51 a continuación:

Tabla 51. Perfiles medios de los conglomerados obtenidos con los indicadores del Yo, Recursos y Referencia Social.

Indicadores del Yo Recursos y Referencia Social	Perfiles	
	1	2
Recursos positivos	,77	-,59
Recursos negativos	,53	-,41
Referencia social positiva	-,50	,39
Referencia social negativa	-,10	,08

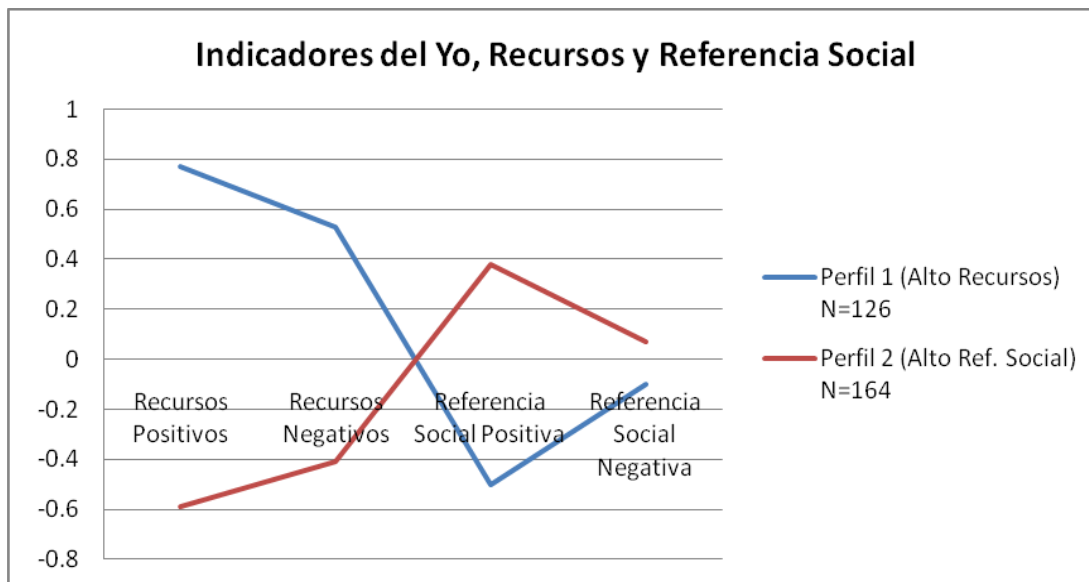


Figura 16. Perfiles medios de los conglomerados obtenidos de indicadores del Yo, Recursos y Referencia Social.

Como se observa en el gráfico de la figura 16, el perfil 1 corresponde a participantes con puntuaciones por encima de la media en recursos, tanto positivos como negativos y por debajo de la media en referencia social positiva y negativa. A este perfil lo llamaremos *Perfil de Recursos Alto*. El perfil 2 corresponde a participantes con puntuaciones por encima de la media en referencia social positiva y negativa y por debajo de la media en recursos positivos y negativos. A este perfil lo llamaremos *Perfil de Referencia social Alto*. A continuación se presentan los estadísticos descriptivos de cada variable, especificidad de memoria autobiográfica, experiencias de trauma, total de trauma, impacto de trauma y los resultados de los análisis de varianza realizados. Se comienza con la especificidad de memoria autobiográfica.

Tabla 52. Descriptivos de especificidad de memoria autobiográfica en función de los perfiles de indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.

Género	Nivel de apoyo	Perfiles	Media	D.T	N
Femenino	Bajo	1	5,13	2,42	24
		2	5,02	2,63	45
		Total	5,06	2,54	69
	Alto	1	5,21	2,60	29
		2	5,42	2,45	52
		Total	5,35	2,50	81
	Total	1	5,17	2,50	53
		2	5,24	2,53	97
		Total	5,21	2,51	150
Masculino	Bajo	1	6,37	2,56	41
		2	5,70	2,55	33
		Total	6,07	2,56	74
	Alto	1	5,78	2,79	32
		2	6,15	2,36	34
		Total	5,97	2,57	66
	Total	1	6,11	2,66	73
		2	5,93	2,45	67
		Total	6,02	2,55	140
Total	Bajo	1	5,91	2,56	65
		2	5,31	2,60	78
		Total	5,58	2,59	143
	Alto	1	5,51	2,69	61
		2	5,71	2,43	86
		Total	5,63	2,53	147
	Total	1	5,71	2,62	126
		2	5,52	2,51	164
		Total	5,60	2,56	290

Tabla 53. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de la memoria autobiográfica en función de los perfiles de indicadores del Yo de recursos y referencia social, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,367	,219	,033
Intersección	1324,836	,000	,824
Género	6,828	,009	,024
apoyodico	,080	,777	,000
dospropoestsoci	,024	,878	,000
Género * apoyodico	,252	,616	,001
Género * dospropoestsoci	,115	,735	,000
apoyodico * dospropoestsoci	1,211	,272	,004
Género * apoyodico * dospropoestsoci	,339	,561	,001

a R cuadrado = ,033 (R cuadrado corregida = ,009)

En la Tabla 53, se observa que sólo el efecto principal del género resultó significativo ($F = 6,828$; $p = ,009$), resultado, por otro lado, ya conocido. A continuación se presentan los resultados de los análisis aplicados con la variable de experiencias de trauma, comenzando por los estadísticos descriptivos y seguidamente los análisis de la varianza.

Tabla 54. Descriptivos de experiencias de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.

Género	Nivel de Apoyo	Perfiles	Media	D.T.	N
Femenino	Bajo	1	4,38	3,63	24
		2	4,36	2,84	45
		Total	4,36	3,11	69
	Alto	1	4,14	1,87	29
		2	3,67	2,43	52
		Total	3,84	2,24	81
	Total	1	4,25	2,78	53
		2	3,99	2,64	97
		Total	4,08	2,68	150
Masculino	Bajo	1	3,54	2,20	41
		2	5,06	4,00	33
		Total	4,22	3,20	74
	Alto	1	3,97	2,92	32
		2	3,53	2,02	34
		Total	3,74	2,49	66
	Total	1	3,73	2,53	73
		2	4,28	3,22	67
		Total	3,99	2,89	140

Total	Bajo	1	3,85	2,82	65
		2	4,65	3,37	78
		Total	4,29	3,15	143
Total	Alto	1	4,05	2,46	61
		2	3,62	2,27	86
		Total	3,80	2,35	147
Total	Total	1	3,94	2,64	126
		2	4,11	2,88	164
		Total	4,04	2,78	290

Tabla 55. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma, en función de los perfiles de indicadores del Yo de recursos y referencia social, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,271	,264	,031
Intersección	596,303	,000	,679
Género	,111	,739	,000
apoyodico	2,281	,132	,008
dospropoestsoci	,202	,654	,001
Género * apoyodico	,018	,893	,000
Género *	1,378	,241	,005
dospropoestsoci	3,248	,073	,011
apoyodico *	1,290	,257	,005
dospropoestsoci			

a R cuadrado = ,031 (R cuadrado corregida = ,007)

Como se observa en la Tabla 55, no se observaron diferencias significativas entre los perfiles con respecto a las puntuaciones de experiencias de trauma. El siguiente análisis que presentamos es el aplicado con la variable de puntuación total de trauma, comenzando con los estadísticos descriptivos y después los análisis de la varianza.

Tabla 56. Descriptivos de total de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.

Género	Nivel de apoyo	Perfiles	Media	D.T.	N
Femenino	Bajo	1	9,58	10,77	24
		2	9,38	8,56	45
		Total	9,45	9,31	69
	Alto	1	7,21	3,81	29
		2	6,98	10,13	52
		Total	7,06	8,40	81

Total		1	8,28	7,78	53
		2	8,09	9,46	97
		Total	8,16	8,88	150
Masculino	Bajo	1	6,17	4,46	41
		2	10,42	11,80	33
		Total	8,07	8,74	74
	Alto	1	8,22	11,03	32
		2	4,24	2,58	34
		Total	6,17	8,09	66
	Total	1	7,07	8,03	73
		2	7,28	8,97	67
		Total	7,17	8,46	140
Total	Bajo	1	7,43	7,54	65
		2	9,82	10,00	78
		Total	8,73	9,02	143
	Alto	1	7,74	8,36	61
		2	5,90	8,13	86
		Total	6,66	8,25	147
	Total	1	7,58	7,92	126
		2	7,76	9,25	164
		Total	7,68	8,68	290

Tabla 57. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma, en función de los perfiles de indicadores del Yo de recursos y referencia social, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,945	,063	,046
Intersección	225,364	,000	,444
Género	,979	,323	,003
apoyodico	4,629	,032	,016
dospropoestsoci	,002	,969	,000
Género * apoyodico	,023	,879	,000
Género * dospropoestsoci	,029	,866	,000
apoyodico * dospropoestsoci	3,972	,047	,014
Género * apoyodico * dospropoestsoci	3,933	,048	,014

a R cuadrado = ,046 (R cuadrado corregida = ,022)

La Tabla 57, muestra que resultaron estadísticamente significativos el efecto principal de apoyo ($F = 4,629$; $p = ,032$), y los efectos de la interacción de apoyo con los perfiles ($F = 3,972$; $p = ,047$) resultados antes conocidos y la interacción de tercer orden, donde género, apoyo y perfiles son afectados por el trauma ($F = 3,933$; $p = ,048$).

En cuanto al nivel de apoyo en la muestra total, los que recibieron un apoyo bajo tuvieron altas puntuaciones de trauma y viceversa resultado ya conocido. Con respecto al efecto de interacción del nivel de apoyo con los perfiles, las diferencias en total de trauma entre los perfiles ocurrieron cuando el nivel de apoyo fue bajo. Continuamos con los gráficos explicativos de las diferencias entre los perfiles con respecto a la interacción entre el género, el nivel de apoyo y los dos perfiles:

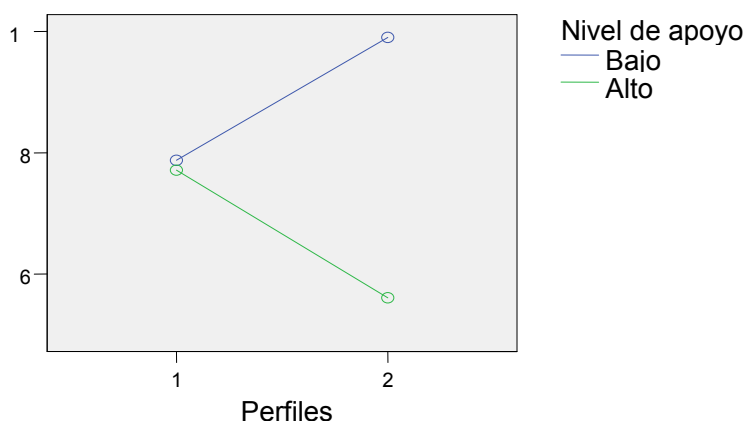


Figura 17. Medias de total de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de recursos y referencia social y apoyo.

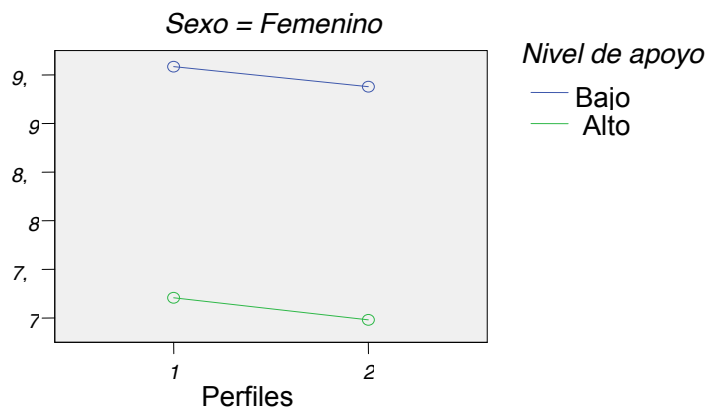


Figura 18. Medias de total de trauma en función de los perfiles de los indicadores del yo de recursos y referencia social y apoyo en Mujeres.

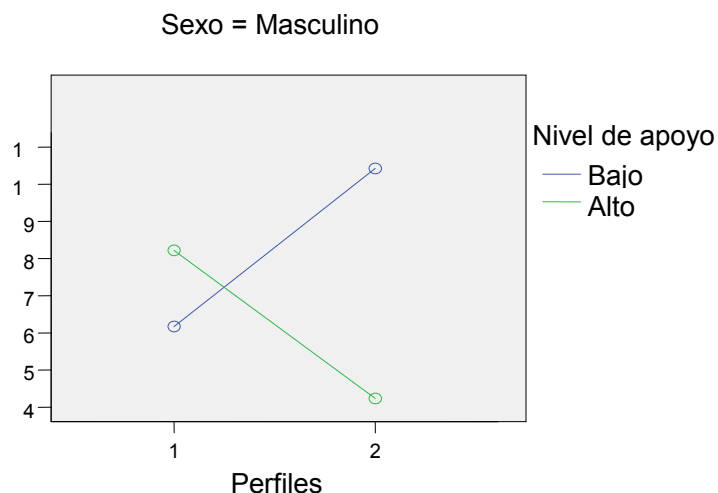


Figura 19. Medias de total de trauma en función de los perfiles de los indicadores del yo de recursos y referencia social y apoyo en Hombres.

Como se observa en las figura 18 y 19, se observa que en las mujeres no hubo diferencias en la puntuación total de trauma ni para apoyo alto ni bajo. Sin embargo, en los hombres, las diferencias se dieron en el perfil 2 o *Perfil Referencia social*, ya que este fue sensible al nivel de apoyo ofrecido al sujeto, obteniendo puntuaciones más altas en trauma los sujetos del perfil 2 o *perfil de referencia social* que no recibieron apoyo. A continuación se presentan los análisis hechos con la variable de impacto de trauma, Presentando primero los estadísticos descriptivos y seguidamente los análisis de varianza.

Tabla 58. Descriptivos de impacto de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de recursos y referencia social, apoyo y género.

Género	Nivel de apoyo	Perfiles	Media	D.T.	N
Femenino	Bajo	1	13,46	14,670	24
		2	11,62	9,328	45
		Total	12,26	11,396	69
	Alto	1	10,34	6,683	29
		2	9,85	7,296	52
		Total	10,02	7,044	81
	Total	1	11,75	11,031	53
		2	10,67	8,304	97
		Total	11,05	9,336	150
Masculino	Bajo	1	7,68	6,824	41
		2	11,79	11,847	33
		Total	9,51	9,553	74

	Alto	1	9,41	9,452	32
		2	8,88	7,458	34
		Total	9,14	8,421	66
	Total	1	8,44	8,067	73
		2	10,31	9,900	67
		Total	9,34	9,007	140
Total	Bajo	1	9,82	10,693	65
		2	11,69	10,395	78
		Total	10,84	10,536	143
	Alto	1	9,85	8,199	61
		2	9,47	7,332	86
		Total	9,63	7,679	147
	Total	1	9,83	9,530	126
		2	10,52	8,962	164
		Total	10,22	9,203	290

Tabla 59. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de recursos y referencia social, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,317	,242	,032
Intersección	352,079	,000	,555
Género	2,882	,091	,010
apoyodico	1,883	,171	,007
dosproestsoci	,079	,778	,000
Género * apoyodico	,702	,403	,002
Género *			
dosproestsoci	1,787	,182	,006
apoyodico *			
dosproestsoci	,553	,458	,002
Género * apoyodico *			
dosproestsoci	1,818	,179	,006

a R cuadrado = ,032 (R cuadrado corregida = ,008)

Al igual que con la variable de experiencias de trauma, no se encontraron diferencias significativas en impacto de trauma para ninguno de los efectos incluidos en este análisis (ver Tabla 59).

En resumen, en lo que se refiere a los perfiles de recursos y referencia social de los indicadores del Yo, y sus relaciones con las demás variables del estudio, podemos decir que los recuerdos de los hombres fueron más específicos que los de las mujeres en los dos perfiles, resultado ya conocido. Con respecto a las variables de trauma, sólo se observaron diferencias significativas entre los dos perfiles en relación con la puntuación total de trauma

en función del nivel de apoyo, ya que los que recibieron un nivel bajo de apoyo, obtuvieron altas puntuaciones totales de trauma, mientras que los que recibieron un nivel de apoyo alto, obtuvieron bajas puntuaciones en trauma. Al comparar los dos perfiles en relación con el nivel de apoyo, se observó que las diferencias se daban en el perfil 2 es decir, el *perfil de referencia social*. Este fue diferente o se modificó, cuando hubo mayores puntuaciones totales de trauma y bajo nivel de apoyo. Y con respecto a la interacción entre el género, el nivel de apoyo y los dos perfiles, tenemos que señalar que en las mujeres con un nivel de apoyo alto o bajo, no se encuentran diferencias en función del perfil. Sin embargo, en los hombres, las diferencias se dieron en el perfil 2 o *Perfil de referencia social alto*, ya que éste fue sensible al nivel de apoyo ofrecido a los hombres que tenían altas puntuaciones totales en trauma.

Para terminar con el capítulo, en el siguiente apartado se presentan los análisis de los indicadores del Yo referentes a agencia y reflexión, ya que es importante en este estudio analizar la experiencia subjetiva de los participantes, expresados a través de sus recuerdos autobiográficos.

5.3.3.-Perfiles de indicadores del Yo agencia y reflexión.

Con los indicadores de Agencia y Reflexión se obtuvieron dos conglomerados con 155 y 135 sujetos. Los perfiles medios de dichos conglomerados se muestran en la Tabla 60 y en el gráfico de la figura 20.

Tabla 60. Perfiles medios de los conglomerados obtenidos de los indicadores del Yo de Agencia y Reflexión.

Indicadores del Yo. Agencia y Reflexión	Perfiles	
	1	2
Agencia	-,44	,71
Reflexión	-,48	,77

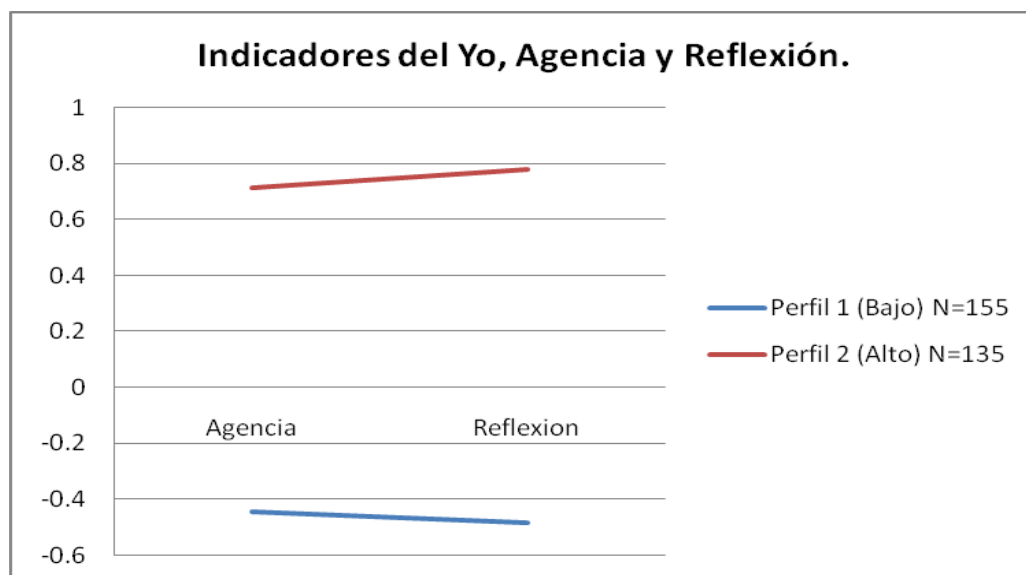


Figura 20. Perfiles medios de los conglomerados obtenidos de indicadores del Yo de Agencia y Reflexión.

En estos análisis se obtuvieron dos perfiles, un Perfil 1 con puntuaciones debajo de la media en agencia y reflexión al que denominaremos *Perfil de Agencia Bajo*, y otro perfil opuesto que es el Perfil 2, este cuenta con puntuaciones arriba de la media en agencia y reflexión a este le llamaremos *Perfil de Agencia Alto*. A continuación presentamos los resultados de los análisis para evaluar si había diferencias en especificidad de memoria autobiográfica, experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión, del género y del nivel de apoyo.

Se comienza con la especificidad de memoria autobiográfica, mostrando los estadísticos descriptivos y después los análisis de las diferencias entre los perfiles.

Tabla 61. Descriptivos de especificidad de memoria autobiográfica en función de los perfiles de indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.

Género	Nivel de apoyo	Perfiles	Media	D.T.	N
Femenino	Bajo	1	4,56	2,52	36
		2	5,61	2,49	33
		Total	5,06	2,54	69
	Alto	1	5,51	2,55	45
		2	5,14	2,44	36
Total		5,35	2,49	81	

	Total	1	5,09	2,56	81
		2	5,36	2,45	69
	Total		5,21	2,51	150
Masculino	Bajo	1	5,76	2,63	41
		2	6,45	2,45	33
		Total	6,07	2,56	74
	Alto	1	6,15	2,45	33
		2	5,79	2,70	33
		Total	5,97	2,57	66
	Total	1	5,93	2,54	74
		2	6,12	2,58	66
		Total	6,02	2,55	140
Total	Bajo	1	5,19	2,64	77
		2	6,03	2,49	66
		Total	5,58	2,59	143
	Alto	1	5,78	2,51	78
		2	5,45	2,57	69
		Total	5,63	2,53	147
	Total	1	5,49	2,58	155
		2	5,73	2,54	135
		Total	5,60	2,56	290

Tabla 62. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para especificidad de la memoria autobiográfica en función de los perfiles de indicadores del Yo de agencia y reflexión, género y apoyo

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,860	,076	,044
Intersección	1410,114	,000	,833
Género	7,774	,006	,027
apoyodico	,033	,856	,000
agreflex	,716	,398	,003
Género * apoyodico	,403	,526	,001
Género * agreflex	,082	,774	,000
apoyodico * agreflex	4,307	,039	,015
Género * apoyodico * agreflex	,091	,763	,000

a R cuadrado = ,044 (R cuadrado corregida = ,020)

Como se observa en la Tabla 62, fueron significativos el efecto principal de género ($F= 7,774$, $p = ,006$) resultado antes conocido y la interacción entre apoyo y los perfiles ($F= 4,307$; $p = ,039$). Es decir, que los del *perfil de agencia bajo*, tienen medias más bajas en especificidad cuando el nivel de apoyo es bajo.

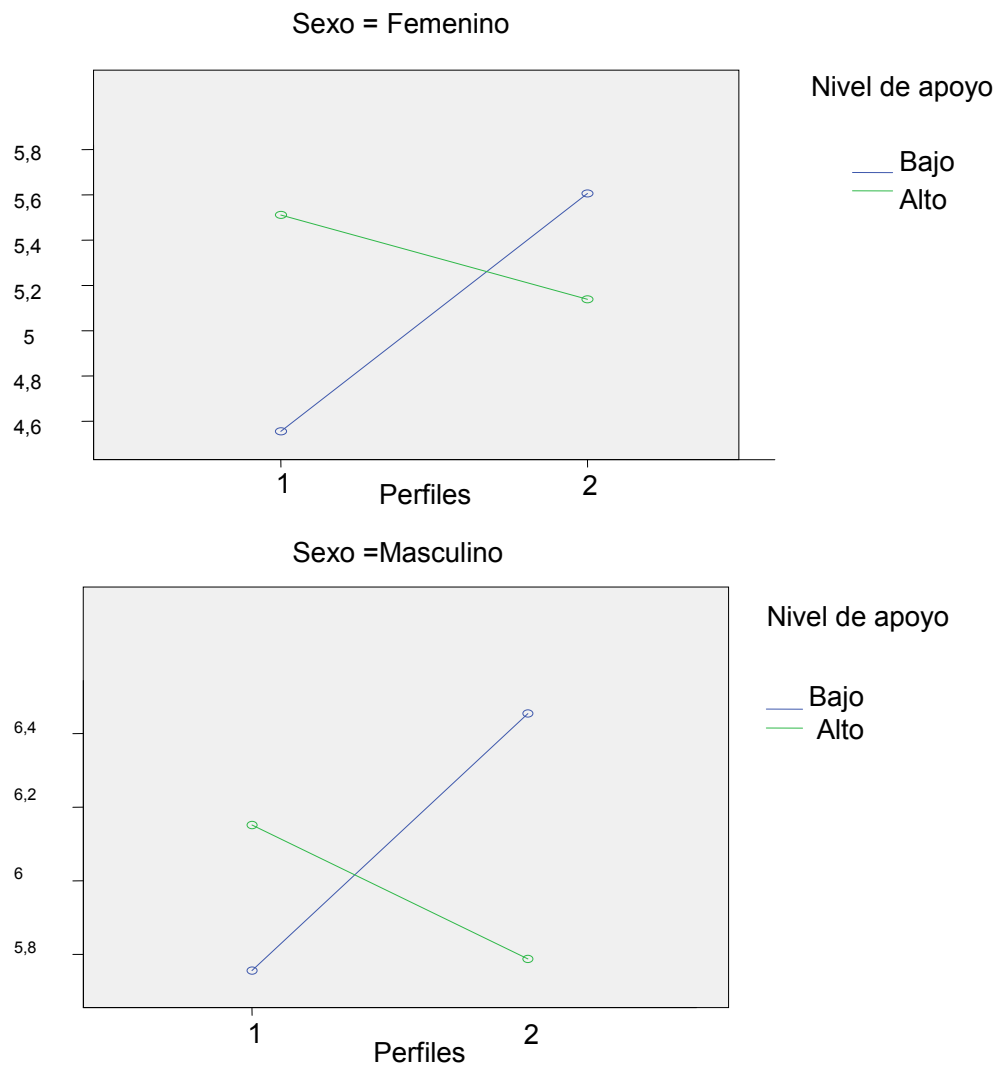


Figura 21. Medias de especificidad de memoria autobiográfica, en función de los perfiles de los indicadores del Yo de agencia y reflexión y el apoyo en hombres y mujeres.

En la figura 21 se observa, en lo referente a las diferencias en cuanto a la interacción del nivel de apoyo con los perfiles, tanto en hombres como en mujeres que los del *perfil de agencia bajo*, tienen medias más bajas en especificidad cuando el nivel de apoyo es bajo.

A continuación se presentan los resultados de los análisis con las variables de trauma comenzando con experiencias de trauma.

Tabla 63. Descriptivos de experiencias de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.

Nivel de Apoyo	Género	Perfiles	Media	D.T.	N
Bajo	femenino	1	4,83	3,34	36
		2	3,85	2,80	33
		Total	4,36	3,11	69
	masculino	1	4,15	3,50	41
		2	4,30	2,84	33
		Total	4,22	3,20	74
	Total	1	4,47	3,42	77
		2	4,08	2,81	66
		Total	4,29	3,15	143
Alto	femenino	1	3,82	2,33	45
		2	3,86	2,17	36
		Total	3,84	2,24	81
	masculino	1	3,88	2,90	33
		2	3,61	2,03	33
		Total	3,74	2,49	66
	Total	1	3,85	2,57	78
		2	3,74	2,10	69
		Total	3,80	2,35	147
Total	femenino	1	4,27	2,85	81
		2	3,86	2,47	69
		Total	4,08	2,68	150
	masculino	1	4,03	3,23	74
		2	3,95	2,48	66
		Total	3,99	2,89	140
	Total	1	4,15	3,03	155
		2	3,90	2,46	135
		Total	4,04	2,78	290

Tabla 64. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para experiencias de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de agencia y reflexión, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	,679	,690	,017
Intersección	600,389	,000	,680
apoyodico	2,218	,138	,008
Género	,107	,744	,000
Agreflex	,649	,421	,002
apoyodico * Género	,001	,979	,000
apoyodico * Agreflex	,203	,652	,001
Género * Agreflex	,396	,529	,001
apoyodico * Género * Agreflex	1,215	,271	,004

a R cuadrado = ,017 (R cuadrado corregida = -,008)

Como se observa en la Tabla 64, no se obtuvieron diferencias significativas en experiencias de trauma para ninguno de los efectos incluidos en el análisis anterior. A continuación se procederá a realizar los análisis con la variable de total de trauma, comenzando con los estadísticos descriptivos.

Tabla 65. Descriptivos de total de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.

Nivel de apoyo	Género	Perfiles	Media	D.T.	N
Bajo	femenino	1	10,94	10,56	36
		2	7,82	7,54	33
		Total	9,45	9,31	69
	masculino	1	8,68	10,51	41
		2	7,30	5,94	33
		Total	8,07	8,74	74
	Total	1	9,74	10,53	77
		2	7,56	6,74	66
		Total	8,73	9,02	143
Alto	femenino	1	6,84	9,93	45
		2	7,33	6,10	36
		Total	7,06	8,40	81
	masculino	1	6,91	9,72	33
		2	5,42	6,11	33
		Total	6,17	8,09	66
	Total	1	6,87	9,78	78
		2	6,42	6,14	69
		Total	6,66	8,25	147
Total	femenino	1	8,67	10,35	81
		2	7,57	6,78	69
		Total	8,16	8,88	150
	masculino	1	7,89	10,13	74
		2	6,36	6,05	66
		Total	7,17	8,47	140
	Total	1	8,30	10,22	155
		2	6,98	6,44	135
		Total	7,68	8,68	290

Tabla 66. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para total de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de agencia y reflexión, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,246	,278	,030
Intersección apoyodico	224,217	,000	,443
Género	4,054	,045	,014
Agreflex	1,276	,260	,005
apoyodico * Género	1,809	,180	,006
apoyodico * Agreflex	,052	,820	,000
Género * Agreflex	,736	,392	,003
apoyodico * Género *	,003	,956	,000
Agreflex	,827	,364	,003

a R cuadrado = ,030 (R cuadrado corregida = ,006)

Como se puede observar en la Tabla 66, existían diferencias marginales en el total de trauma en función del apoyo ($F = 4,054$; $p = ,045$). Resultado antes conocido, entonces no se encontraron diferencias significativas entre los perfiles. Se sigue con la variable impacto de trauma.

Tabla 67. Descriptivos de impacto de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de agencia y reflexión, apoyo y género.

Nivel de apoyo	Género	Perfiles	Media	D.T.	N
Bajo	femenino	1	14,28	12,98	36
		2	10,06	9,06	33
		Total	12,26	11,40	69
	masculino	1	9,12	10,32	41
		2	10,00	8,64	33
		Total	9,51	9,55	74
	Total	1	11,53	11,85	77
		2	10,03	8,78	66
		Total	10,84	10,54	143
Alto	femenino	1	10,44	7,03	45
		2	9,50	7,13	36
		Total	10,02	7,04	81
	masculino	1	9,85	10,46	33
		2	8,42	5,79	33
		Total	9,14	8,42	66
	Total	1	10,19	8,59	78
		2	8,99	6,50	69
		Total	9,63	7,68	147

Total	femenino	1	12,15	10,23	81
		2	9,77	8,05	69
		Total	11,05	9,34	150
	masculino	1	9,45	10,32	74
		2	9,21	7,34	66
		Total	9,34	9,01	140
Total		1	10,86	10,33	155
		2	9,50	7,69	135
		Total	10,22	9,20	290

Tabla 68. Valor de F, significación y tamaño de efecto para los efectos principales e interacciones del análisis de varianza para impacto de trauma en función de los perfiles de indicadores del Yo de agencia y reflexión, género y apoyo.

Fuente	F	Significación	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	1,320	,241	,032
Intersección apoyodico	355,325	,000	,558
Género	1,464	,227	,005
Agregflex	2,527	,113	,009
apoyodico * Género	1,735	,189	,006
apoyodico * Agregflex	,669	,414	,002
Género * Agregflex	,050	,823	,000
apoyodico * Género * Agregflex	1,135	,288	,004
	1,655	,199	,006

a R cuadrado = ,032 (R cuadrado corregida = ,008)

Como se observa en la Tabla 68, en relación con la variable de impacto de trauma, no se observaron diferencias significativas entre los perfiles, ni en las interacciones con las variables.

En resumen, con respecto al perfil de agencia y reflexión, en lo que se refiere a especificidad de memoria autobiográfica, los hombres son más específicos que las mujeres independientemente del perfil de agencia. En cuanto a la interacción del nivel de apoyo con los perfiles, se observaron tendencias distintas para el perfil de agencia alto y el de agencia bajo, tanto en hombres como en mujeres. Así, mientras que en el *perfil de agencia alto*, las puntuaciones de especificidad fueron más altas cuando al apoyo recibido fue alto, en el *perfil de agencia bajo* ocurrió lo contrario, de modo que un nivel de apoyo alto estuvo asociado a mayores puntuaciones de especificidad.

En relación con las variables de trauma, no se encontraron diferencias significativas, sólo con respecto a la variable de total de trauma, se observó una diferencia significativa marginal en función del nivel de apoyo y del trauma, resultado antes conocido.

De esta manera al analizar los indicadores del Yo de agencia y reflexión solo encontramos diferencias entre los perfiles en relación con la especificidad. Por lo tanto para profundizar más los hallazgos encontrados, en el capítulo siguiente se discutirán los resultados encontrados.

CAPÍTULO 6.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este capítulo se discutirán los resultados de nuestro estudio, estableciendo relaciones con estudios previos y ofreciendo sugerencias para nuevas investigaciones que se deben de realizar al respecto o variables importantes que deben de considerarse en futuros trabajos sobre la especificidad y las narrativas de recuerdos autobiográficos, trauma, género y apoyo social. Por lo tanto, el capítulo se divide en dos apartados: el primero incluirá la discusión de los resultados y el segundo estará dedicado a presentar las conclusiones finales.

En el capítulo 4 de método se han expuesto los objetivos de este trabajo de investigación, los cuales se refieren a:

- * Diferencias de género en la especificidad de la memoria autobiográfica, trauma, experiencias de trauma y apoyo social.
- * Relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y trauma, tipos de trauma, impacto de trauma y apoyo social en individuos no clínicos.
- * Posible efecto moderador del género y el apoyo social ofrecido a la persona después de la experiencia traumática sobre la relación entre especificidad de memoria autobiográfica y experiencias traumáticas.
- * Relación del contenido de las narrativas autobiográficas referentes a aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión con la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma y el nivel de apoyo social.
- * Identificación de perfiles en el contenido de las narrativas autobiográficas referentes a aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión.

* Diferencias entre los perfiles del contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos de aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión con la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma, el género y el nivel de apoyo social.

En los siguientes apartados de este capítulo se discutirán los resultados relacionados con cada una de estas cuestiones. Se comenzará presentando la discusión de los resultados de la primera parte del estudio, dedicada a analizar la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica, trauma, tipos de trauma, género y apoyo social y después de la segunda parte, en la que se ha planteado el análisis de las narraciones de los recuerdos autobiográficos de los participantes, relacionándolo con la especificidad, el trauma, género y apoyo social.

6.1.- DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Como se comento anteriormente la discusión estará dividida en dos partes, se comienza esta primera parte, donde se hablará sobre las diferencias de género encontradas en este estudio, con respecto a la especificidad de memoria autobiográfica, trauma, tipos de trauma y apoyo social. A continuación se discutirá la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y trauma, tipos de trauma, impacto de trauma y apoyo social en individuos no clínicos. Y por último, trataremos sobre el posible efecto moderador del género y el apoyo social ofrecido a la persona después de la experiencia traumática en la relación especificidad de memoria autobiográfica y experiencias traumáticas. Todo ello, de acuerdo con los objetivos de la primera parte de este estudio.

6.1.1.- Diferencias de género en especificidad, trauma, tipos de trauma y apoyo social.

Uno de los objetivos de esta investigación se centró en determinar si existían diferencias de género en la especificidad de los recuerdos autobiográficos, tanto globalmente, como distinguiendo entre emociones positivas y negativas, así como posibles diferencias de género en el tipo de experiencias traumáticas, tomando en cuenta las sub-escalas del *Check list* de experiencias traumáticas (negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico, acoso sexual y abuso sexual), en las medidas de trauma, impacto de trauma y de apoyo social.

Con respecto a las diferencias de especificidad de memoria autobiográfica, tanto globalmente como distinguiendo entre emociones positivas y negativas, los resultados nos indican que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en lo que se refiere al puntaje de la especificidad, es decir los recuerdos autobiográficos de los hombres fueron más específicos que los de las mujeres. Al respecto, cabe señalar que los estudios sobre las diferencias de género indican que las mujeres tienden a evocar en mayor grado eventos específicos de memoria autobiográfica que los hombres, sólo que este hecho se limita cuando se trata de eventos de tipo social y experiencias emocionales. Sin embargo, otros estudios, como los realizados por Herlitz, Nisson y Backman (1997), no encontraron diferencias en especificidad entre hombres y mujeres de 35 a 80 años. Un estudio de Pillemer et. al. (2003) con adultos de 60 y 70 años, por su parte, concluye que las mujeres tienden a reportar más eventos específicos que los hombres cuando se trata de recuerdos autobiográficos relativos a relaciones personales, niños, padres y hermanos. Estos autores señalan, además, que existe una mayor tendencia en las mujeres a generar memorias específicas cuando se trata de temas relacionados con estereotipos de género, como hablar sobre agencia, espiritualidad, religión, muerte, actividad política, etc.

Hay que señalar al respecto que estos estudios han utilizado una metodología distinta a este trabajo de investigación, ya que en el nuestro se utilizó un instrumento constituido por palabras clave de emociones positivas y negativas, con un límite de tiempo para la evocación del recuerdo. Es por ello quizá que los resultados encontrados difieran de los estudios antes mencionados, Por lo tanto, podemos asegurar que en este estudio los hombres y mujeres de 18 a 21 años codifican y/o recuperan de manera diferente los recuerdos de eventos personales con palabras clave, siendo más específicos los recuerdos de los hombres que los de las mujeres.

Quizá estas diferencias de género en cuanto a la especificidad pudiesen estar relacionadas con lo que afirman Conger y cols (1993), que sugieren que las diferencias de género al narrar eventos personales se deben al rol que cada sexo desempeña y puede estar favorecida por ciertas influencias sociales que propicien formas de pensar, sentir y comportarse (Cross & Madson, 1997) diferentes según el género. Por ejemplo, el estudio de Neidzwienska (2003) afirma que los hombres solían relatar más sucesos de accidentes y viajes que las mujeres, mientras que éstas relataban acontecimientos tales como

enfermedades, nacimientos o muertes en mayor medida que los hombres. En este mismo estudio, Neidzwienska (2003) consideró las dimensiones de agencialidad y comunión. La agencialidad se refiere a la existencia de un organismo como individuo, manifestándose los procesos de formación y separación. La dimensión de comunión se refiere la participación de una persona dentro de una organización más amplia, manifestándose ella misma en contacto y unión. Dentro de la dimensión de agencialidad existían las categorías de: autodomínio, status/victoria, logros/responsabilidad y empoderamiento. Los temas de comunión eran amor/amistad, dialogo, cuidado y comunidad. Tomando en cuenta estas categorías, en el estudio de Neidzwienska sólo se encontraron diferencias significativas dentro de la agencialidad en status/victoria, en la que los hombres obtenían puntuaciones más altas y dentro de la categoría diálogo y cuidado, en la que la mayor puntuación la obtenían las mujeres. Estos resultados no mostraban diferencias significativas al comparar el total de recuerdos anotados en cada una de las dimensiones en hombres y mujeres, pero sin embargo se puede observar cómo los resultados estaban afectados de cierta manera por influencias sociales relacionadas con la condición de ser hombre o mujer.

A su vez, en este estudio se encontró que la mayor especificidad de los recuerdos de los hombres se producía con relación a los recuerdos que evocaban una emoción negativa. Cabe señalar que aunque Piefke et. al. (2005) menciona que las diferencias de género pueden estar relacionadas con las diferencias relativas a mecanismos neuronales subyacentes en la recuperación de memorias de tipo emocional autobiográfico, ya que como indican Davis (1999) y Fujita y Diener y Sanvic (1991), tanto la lateralización como la activación de distintas zonas cerebrales en la evocación de memorias autobiográficas cargadas de emociones podría estar directamente afectada por la variable género. Aunque también podría tener que ver con la socialización de las emociones y con los estilos de reminiscencia maternos. Tal como afirma Fivush (2007), las madres y los padres hablan más de emociones con sus hijas que con sus hijos, especialmente en el caso de emociones negativas. La investigación en los próximos años (y, seguramente, décadas) debe aclarar la contribución de ambos tipos de factores. En esta cuestión al encontrar en los resultados que los hombres son más específicos que las mujeres tanto globalmente como muy particularmente en los recuerdos que tienen relación con aspectos emocionales negativos, al parecer las mujeres están desarrollando una forma muy peculiar de manejar este tipo de emociones generando

recuerdos sobregeneralizados, quizá a manera de especulación pueda ser un mecanismo de protección del afecto negativo.

Entonces los resultados de este estudio en cuanto a que las mujeres evocaron recuerdos menos específicos que los hombres cuando se trataba de emociones de tipo negativo pudiesen deberse a un estilo de bloqueo emocional en la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos, ya que este bloqueo les permitiría manejar el material penoso y tener un control emocional en las palabras clave de tipo negativo. Aunque esta posición no resulta completamente convincente, en nuestro estudio es posible que ante las palabras clave de tipo negativo las mujeres se vieran más afectadas emocionalmente que los hombres y evocaran más recuerdos generalizados o no específicos que los hombres y esto constituyera un mecanismo de protección, lo que podemos observar con estos resultados es que en las mujeres se ve más afectada su especificidad que los hombres ante palabras clave de tipo negativo, quizá debido a un proceso de aprendizaje emocional.

Podemos especular que esas diferencias en el recuerdo ante palabras claves de carácter negativo estén relacionadas con estrategias aprendidas culturalmente para evocar recuerdos autobiográficos de tipo emocional en hombres y mujeres. (Fivush & Kuebli, 1997; Reese, Haden & Fivush 1996). Estas estrategias pueden estar influenciadas por la manera en que los padres y las madres intervienen en el proceso de socialización al conversar con sus hijos e hijas sobre experiencias del pasado. Como señalan Adams et.al. (1995), el contexto de las conversaciones entre los padres y sus hijos influye en la forma en que se recordarán las experiencias del pasado. En este sentido, las madres y los padres utilizan mayor variedad de términos emocionales y dan más explicaciones a los estados emocionales con las hijas que con los hijos (Adams et al. 1995; Fivush, 2007). Fivush (1998) y sus colegas han sugerido que las mujeres desde niñas oyen y usan un vocabulario más amplio y variado para contar sus experiencias emocionales. Por ello, suelen entender las emociones como personalmente significativas y suelen pensar y hablar sobre sus recuerdos de una forma más emocional que los hombres (Fivush & Kuebli, 1997; Reese, Haden & Fivush, 1996, Fivush, 2007).

Sobre esta cuestión, Fivush (2007) señala que las madres y los padres hablan más sobre emociones con sus hijas, sobre todo acerca de emociones negativas (especialmente la tristeza). Fivush, especula diciendo que esto podría relacionarse con la mayor tendencia que

tienden las niñas y las mujeres a adquirir un estilo más “rumiativo” y depresivo (debido a su aprendizaje emocional, centrado especialmente en la tristeza). Un ejemplo de ello pudieran ser nuestros hallazgos, ya que los hombres resultaron más específicos al recordar eventos personales de emociones negativas que las mujeres. Sin embargo, esta cuestión debería ser más ampliamente estudiada para reafirmar esta idea de un estilo cognitivo de tipo emocional empleado de manera diferente por hombres y mujeres, como algo que emerge del contexto cultural donde se desarrolla, relacionado, en definitiva, con el rol que cada sexo desempeña, que propiciaría distintas formas de pensar, sentir y comportarse (Conger y cols, 1993). Por lo tanto, como resumen, podemos considerar que las mujeres de este estudio evocaron recuerdos más sobregeneralizados o menos específicos ante palabras clave de tipo negativo como un mecanismo de “protección” ante las emociones negativas. El hecho de que la sobregeneralización se haya encontrado también en personas con depresión puede apoyar esta especulación. Sin embargo, es necesario seguir estudiando este hecho con mayor profundidad, de modo que sea posible dilucidar la posible relación entre los estilos de reminiscencia parental (Fivush, 2007) y las diferencias de género posteriores en la especificidad de los recuerdos autobiográficos.

En relación con el trauma y los tipos de trauma, los resultados muestran que las mujeres reportaban ligeramente más experiencias de negligencia emocional y acoso sexual que los hombres. Con respecto a estas diferencias de género, Echeburúa (2004) señala que el trauma se vive con más frecuencia y gravedad en las mujeres, sobre todo cuando sufren una agresión sexual. En los hombres es más frecuente que estén expuestos y sufran más situaciones de abuso físico, terrorismo y experiencias de guerra. Al respecto, es importante señalar que tanto hombres como mujeres están expuestos a diferentes tipos de experiencias debido a su condición de género. En los otros tipos de experiencias de trauma no se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Respecto al impacto de trauma, se observó que éste fue ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres. Estos datos no permiten reafirmar la tendencia en la dirección señalada por Tolin y Foa (2006), quienes indican que la respuesta al trauma varía en los hombres y las mujeres. Aunque los hombres pueden experimentar más traumas, ellos no parecen producir las mismas respuestas emocionales a los eventos traumáticos que las mujeres. No obstante, para una afirmación más clara de esta tendencia, se necesitan más estudios al respecto, con objeto de establecer de forma concluyente si el trauma afecta de diferente modo a hombres y mujeres

En cuanto a las diferencias de género en el apoyo social recibido después de vivir experiencias de trauma no se encontraron diferencias al respecto.

A manera de resumen de este apartado, cabe resaltar que hemos encontrado diferencias de género en la especificidad de memoria autobiográfica. El porqué de estas diferencias es algo que corresponde determinar a la investigación futura, que nos debe permitir dilucidar si estas diferencias, en caso de confirmarse, dependen de factores biológicos y/o socio-culturales. Por otra parte, en este trabajo de investigación se encontraron diferentes experiencias de trauma en hombres y mujeres, de modo que las mujeres eran más propensas a experimentar situaciones de negligencia emocional y acoso sexual que los hombres, quizá porque socialmente están más expuestas a este tipo de experiencias. Sin embargo, para asegurarlo tendríamos que realizar este estudio en diferentes países, o diferentes grupos culturales en México, o con personas con diferentes niveles socioeconómicos. Por otra parte, debemos tener en cuenta lo que Cala (2004) y Cala y de la Mata (2006; 2010) señalan, que las diferencias de género no son diferencias per se, sino dependientes del contexto específico.

Una vez discutidas las diferencias de género que hallamos en este estudio, se continuará analizando las relaciones encontradas entre la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma, impacto de trauma, tipos de experiencias de trauma y el apoyo social.

6.1.2- Relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y trauma, tipos de trauma, impacto de trauma y apoyo social

Otro de los objetivos de este estudio fue determinar si existía relación entre la especificidad de los recuerdos autobiográficos, medida por la puntuación obtenida en la prueba de memoria autobiográfica (AMT) y el puntaje total del trauma e impacto de trauma en todos los participantes, además de analizar la relación entre los puntajes de especificidad de memoria autobiográfica y tipo de experiencias traumáticas (negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico, acoso sexual y abuso sexual) e impacto de dichas experiencias y establecer posibles diferencias en el modo en que se da esta relación en hombres y mujeres. La relación entre especificidad de memoria autobiográfica e impacto de tipos de trauma se

consideró importante, ya que es fundamental no sólo el hecho de haber vivido la experiencia traumática, sino el efecto que tuvo dicha experiencia en la persona que la vivió.

Los resultados respecto a estas cuestiones nos indican que sí existe relación y que ésta consiste en que a mayor puntaje de experiencias traumáticas, total de trauma e impacto de trauma, menor puntaje de especificidad de memoria autobiográfica, tanto en hombres como en mujeres. Este hallazgo confirma que existe una relación entre la especificidad de la memoria autobiográfica y el trauma, tal y como se ha demostrado en estudios previos (Dalglish et al., 2003; Decker, Hermans, Raes, & Eelen, 2003; Kuyken & Brewin, 1995; Hermans et al., 2005). En nuestro caso, la relación se ha encontrado en una muestra no clínica, lo que reafirma y amplía el alcance de los resultados de los estudios realizados por Raes et al. (2005), quienes observaron que las personas que habían experimentado algún trauma mostraban un déficit de especificidad en el momento de recordar eventos personales. La interpretación de Raes et al. (2005) se apoya en la hipótesis de la regulación del afecto de Williams (1996), en la que se señala que los procesos de recuperación adoptan un estilo cognoscitivo caracterizado por la incapacidad para recuperar recuerdos específicos, ya que permiten la anulación afectiva de recuerdos no deseados y el desarrollo de recuerdos generalizados. La idea es que individuos que experimentan eventos negativos aprenden a recuperar los recuerdos dolorosos de manera menos específica y de ese modo consiguen minimizar el afecto negativo ligado a ese tipo de recuerdos.

Se podría afirmar, entonces, que la especificidad de memoria reducida tiene una importante función al proteger a los individuos después del evento. Sin embargo, Williams (1996) afirma que la especificidad de memoria alta se relaciona con la salud emocional, mientras que baja especificidad se asocia con los problemas emocionales (Williams, 1996). Cabe señalar que, basándonos en los resultados obtenidos en este estudio, no se podría dilucidar si la especificidad de memoria reducida es un fenómeno relacionado con la recuperación, con la codificación o con los dos procesos. Sólo podemos afirmar que existe una relación negativa significativa entre especificidad de memoria autobiográfica, trauma e impacto de trauma en una población no clínica de jóvenes universitarios.

Cabe señalar que el adoptar un estilo cognitivo de no especificidad de recuerdos autobiográficos podría contribuir a la vulnerabilidad psicológica en la madurez, a desarrollar

una incapacidad para resolver problemas que suponen efectos negativos y a un tipo de procesamiento de la información asociado a cogniciones negativas conscientes. Por lo tanto, se sugiere que la característica de “especificidad baja” puede formar parte de una estrategia defensiva contra las emociones negativas intensas. En este sentido, la falta de estos recuerdos específicos causaría una mayor vulnerabilidad a la perturbación emocional y el mantenimiento de ésta después del trauma (McNally et al, 1994). Ello, a su vez, puede ocasionar una mayor propensión a desarrollar trastornos psicológicos más severos. Por lo tanto, es importante seguir analizando esta relación en otro tipo de poblaciones como adultos, niños y comparar los datos encontrados con los de muestras clínicas para determinar si la baja especificidad puede ocasionar una mayor vulnerabilidad a desarrollar a posteriori algún tipo de trastorno psicológico.

En cuanto a la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y los tipos de experiencias traumáticas en hombres y mujeres, los resultados indican que existe relación entre la especificidad y todos los tipos de experiencias traumáticas, es decir que a mayor frecuencia de experiencias de negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico, acoso sexual y abuso sexual se observa una menor especificidad de la memoria autobiográfica, tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, al separar los casos en los grupos por género, los resultados en las mujeres indican que a mayores experiencias de abuso emocional, acoso sexual y abuso sexual, menor especificidad de la memoria autobiográfica. Y en los hombres, a mayor número de experiencias de negligencia emocional, abuso emocional y abuso físico, menor especificidad de la memoria autobiográfica. En estos resultados se observa que existen diferencias en los hombres con respecto a las mujeres en las experiencias de negligencia emocional y abuso físico y en las mujeres con respecto a los hombres en las experiencias de acoso y abuso sexual. Como se ha señalado anteriormente, en el estudio de Raes et.al, (2005) se observó una relación negativa entre la especificidad de memoria autobiográfica y el abuso emocional en mujeres universitarias de una población no clínica; en nuestro estudio vemos que esa relación negativa también aparece en los hombres.

En lo referente a los resultados hallados en este estudio, podemos mencionar que los tipos de experiencias consideradas como traumáticas, negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico, acoso sexual y abuso sexual, se relacionan negativamente de manera significativa con la especificidad de memoria autobiográfica tanto en hombres como en

mujeres. Sin embargo, existen diferencias de género con respecto a los distintos tipos de experiencias de trauma, ya que quizá, las diferencias de género vienen dadas, no por una mayor vulnerabilidad a distintos tipos de trauma, sino al tipo de experiencias traumáticas a las que suelen estar sometidos hombres y mujeres por su condición de género. Es importante en este sentido resaltar que en nuestro estudio las experiencias de abuso emocional afectaron de manera negativa a la especificidad tanto en hombres como en mujeres.

Otro aspecto importante de nuestro estudio consistió en determinar si existía relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y el impacto de los tipos de trauma en todos los casos, y cómo se daba esta relación en hombres y mujeres no diagnosticados clínicamente. Los resultados señalan que a mayor impacto de todos los tipos de trauma, menor especificidad de la memoria autobiográfica en todos los casos. Es decir, que cuanto mayor era el impacto o la valoración que le daba el sujeto a la experiencia traumática, mayor déficit de especificidad presentaban todos los participantes en el momento de recordar eventos personales.

Ahora bien, en el caso de las mujeres, se observó que a mayor impacto de las experiencias de negligencia emocional, de abuso emocional, de acoso sexual y de abuso sexual, menor especificidad, mientras que en el caso de los hombres, a mayor impacto de experiencias de negligencia emocional, abuso emocional, abuso físico y acoso sexual, menor especificidad de memoria autobiográfica. Entonces, se puede observar en los resultados de este estudio que tanto en hombres como en mujeres, el impacto de las experiencias de negligencia emocional, abuso emocional y acoso sexual, en este tipo de población no clínica, se relacionaba negativamente con la especificidad de memoria autobiográfica. No hay evidencia de ello en estudios anteriores, ya que no se había considerado la variable del género, aunque algunos estudios previos indican que las experiencias de tipo sexual en las mujeres ocasionan sufrimiento emocional. Y como afirma Epstein (1973), las experiencias evaluadas como traumáticas desafían asunciones básicas en el ser humano tan severamente que el andamiaje del funcionamiento psicológico se desestabiliza. Por consiguiente, los traumas pueden minar la confianza de las víctimas en el mundo o en su habilidad para participar satisfactoriamente en él. A su vez, estos resultados nos indican la importancia de la carga emocional que se experimenta al vivir la experiencia de trauma.

Como mencionan Henderson, Hargreaves, Gregory y Williams (2002), una dificultad de recuperación y codificación de memorias específicas se relaciona más con la historia de una persona que ha vivido alguna experiencia traumática que con alguna patología clínica. Estos datos nos confirman la importancia de seguir investigando al respecto, ya que en este estudio, realizado con una muestra no clínica, hombres y mujeres que han evaluado un impacto alto en experiencias de trauma de negligencia emocional, abuso emocional y acoso sexual ve afectada negativamente la especificidad de su memoria autobiográfica. Recordemos que la baja especificidad puede ocasionar una mayor vulnerabilidad a desarrollar a posteriori trastornos psicopatológicos.

Ahora bien, al analizar estas relaciones también se encontraron diferencias con respecto al género. En las mujeres la relación negativa con la especificidad de memoria autobiográfica se vio afectada por el impacto de experiencias de abuso sexual y en los hombres no apareció dicha relación. En el grupo de hombres, por el contrario, la relación negativa con la especificidad de memoria autobiográfica se encontró con el impacto de experiencias de abuso físico (relación que no apareció en las mujeres), reafirmando los resultados anteriores cuando se evaluó, no el impacto, sino la experiencia traumática en sí. Por lo tanto, se requiere en este aspecto más investigación en futuros estudios para poder determinar en qué grado influye el contexto cultural en la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y el trauma.

Otra cuestión importante que hemos analizado en este estudio es la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y el nivel de apoyo social ofrecido después de vivir la experiencia, así como las posibles diferencias de género en dicha relación en una población no clínica. Al respecto, los resultados nos indican que existe una relación negativa entre la especificidad de memoria autobiográfica y el nivel de apoyo social. Es decir, que a mayor puntaje de especificidad, menor puntaje de apoyo social, tanto en hombres como en mujeres. Las personas que obtuvieron un mayor puntaje de especificidad fueron las que no habían recibido tanto apoyo social, ya que habían tenido un menor número de experiencias de trauma. En cambio, las personas que habían recurrido a un mayor nivel de apoyo social, puesto que habían vivido mayor número de experiencias de trauma, presentaban menor especificidad de memoria autobiográfica. Al respecto, como menciona Echeburúa (2004), un apoyo social próximo después de vivir una experiencia de trauma es importante para la

recuperación del trauma, ya que el principal antídoto contra la pena es poder compartirla. El hecho de que el apoyo social se produjera cuando se habían sufrido experiencias traumáticas hace que las dos variables, trauma y apoyo covaríen. Ello impide determinar en este estudio con claridad el efecto del apoyo social sobre la especificidad, por esta cuestión otro objetivo importante fue analizar el efecto del género y el apoyo social sobre la relación especificidad y trauma, cuestión que se discutirá en el siguiente apartado.

6.1.3.- Posible efecto moderador del género y el apoyo social en la relación especificidad de memoria autobiográfica y experiencias traumáticas.

Este estudio ha considerado importante, dentro de sus objetivos, analizar si el género y el apoyo social influyen en la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y el trauma. Para ello se analizó el efecto del trauma sobre la especificidad utilizando un modelo de regresión múltiple con términos de interacción. En donde los resultados indicaron que la interacción de segundo orden entre trauma, apoyo y género no resultó significativa, pero se encontró un efecto moderador del género sobre la relación entre memoria autobiográfica y trauma. Esto significa que mientras en los hombres el apoyo social disminuyó la especificidad, en las mujeres el apoyo aumentó la especificidad de memoria autobiográfica. Esto ocurrió ante cualquier valor de trauma. En cuanto al efecto del apoyo sobre la relación entre trauma y especificidad de memoria autobiográfica, tanto en mujeres como en hombres disminuyó la especificidad cuando el trauma fue mayor, sin embargo se observa que este efecto fue mayor en los hombres que en las mujeres. Por lo tanto, con estos resultados se puede afirmar que el efecto que modera la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica, trauma y apoyo, depende del género y que el apoyo social tuvo un efecto positivo sobre la especificidad de memoria autobiográfica.

Los datos obtenidos sobre el apoyo en este trabajo concuerdan parcialmente con los obtenidos por Raes, et.al. (2005), que afirmaban un posible rol moderador del apoyo social sobre el déficit de especificidad de memoria autobiográfica, ya que los participantes que recibieron alguna forma de cuidado o apoyo después de vivir alguna experiencia traumática no presentaron déficit en la especificidad de sus recuerdos. Ello sugería que el apoyo social juega un rol importante para prevenir que los individuos desarrollen un estilo menos específico de memoria. Sin embargo estos estudios se realizaron sólo con participantes

mujeres y no con hombres. Los resultados de nuestro trabajo ponen de manifiesto que el género modula el efecto del trauma sobre la especificidad de la memoria autobiográfica y que el coeficiente que mide el efecto del trauma sobre la especificidad es distinto para hombres que para mujeres en una población no clínica. Es decir que el nivel de apoyo social afecta la relación entre la especificidad y trauma, tanto en hombres como en mujeres, sin embargo los resultados señalan que los hombres se ven más afectados en su especificidad de memoria autobiográfica cuando han sido mayormente afectados por el trauma y han tenido un apoyo social bajo. No existe evidencia de estos resultados en estudios previos, ya que regularmente se han hecho con mujeres y no con hombres. Es necesario por lo tanto, realizar más estudios que tomen en cuenta las mismas variables y permitan replicar los resultados que se obtuvieron en éste.

Hasta aquí se han discutido los resultados de la primera parte de este estudio en cuanto a las diferencias de género en la especificidad de memoria autobiográfica, trauma y apoyo social, la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica, trauma, apoyo social, así como el papel del género como variable moderadora de la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica, trauma y apoyo social. Teniendo en cuenta que se contaba con información muy valiosa de los recuerdos autobiográficos narrados por los participantes, se decidió realizar una segunda parte con un análisis más profundo de manera cualitativa, utilizando el contenido de los recuerdos autobiográficos escritos por éstos, con el objetivo de ir más allá de la especificidad y su relación con las experiencias de trauma y de esta manera profundizar en las características de dichos recuerdos y en el modo en que estas características se relacionaban con las distintas variables (especificidad de memoria autobiográfica, trauma, género y apoyo social).

Para realizar este análisis de la segunda parte se utilizaron dos tipos de procedimientos. Uno de ellos consistió en un análisis del contenido textual utilizando el software LIWC (Software de análisis de contenido textual), creando categorías que permitían examinar el contenido textual de los recuerdos autobiográficos escritos por los participantes en relación con varias dimensiones: procesos afectivos (afectividad, emociones positivas, sentimientos positivos, optimismo, emociones negativas, ansiedad, miedo y tristeza) y procesos sociales (procesos sociales, comunicación, referencia a otras personas, amigos y familia). El software ya trae incluido una lista de palabras en español. Sin embargo, hubo que

agregar algunas palabras que no estaban incluidas en el diccionario, ya que son palabras utilizadas por los jóvenes como “*súper*”, “*chido de la patada*”, etc. El segundo procedimiento consistió en un análisis cualitativo en el que las categorías fueron los indicadores del Yo propuestos por Bruner (1997). Este tipo de análisis de la información se realizó de manera equivalente al análisis textual hecho con el LIWC, eligiendo indicadores del yo de tipo emocional o afectivo que se refieren a Evaluación (positiva y negativa) y Qualia (positiva y negativa), de tipo social, en el que los indicadores agrupados fueron Referencia Social (positiva y negativa) y Recursos (positivos y negativos) y para finalizar dos indicadores muy importantes en la creación de la identidad del sujeto, que son Agencia y Reflexión. Al aplicar estas categorías empleamos la adaptación realizada por Sala (2008), en la que la mayoría de los indicadores se subdividen en indicadores positivos (de presencia) y negativos (de ausencia).

A continuación se discuten los resultados encontrados de acuerdo con los objetivos de esta segunda parte del estudio. Estos dos tipos de análisis aportan información en parte coincidente, pero en general complementaria. Estos análisis, además, servirán para poner a prueba la metodología utilizada.

6.1.4.-Relación del contenido de las narrativas autobiográficas referentes a aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión con la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma y el nivel de apoyo social.

Se comienza analizando la relación entre el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos de aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión con respecto a la especificidad de memoria autobiográfica, trauma y apoyo social. La importancia de analizar esta relación, radica en que a través de la narrativas de recuerdos autobiográficos podemos conocer cómo las personas jóvenes de una población no clínica que han tenido experiencias de trauma narrativizan su Yo.

Con respecto a las categorías de análisis textual del LIWC se encontró relación negativa significativa entre la especificidad de memoria autobiográfica y los indicadores del contenido textual referentes a afectividad, sentimientos positivos y ansiedad. Es importante mencionar que el análisis del LIWC contabiliza la proporción de palabras utilizadas en cada

indicador. Se puede observar entonces que cuanto mayor fue la especificidad de los recuerdos de participantes, menor fue la frecuencia de palabras referidas a afectividad, sentimientos positivos y ansiedad. Respecto a la relación entre los indicadores del Yo y la especificidad de memoria autobiográfica no se obtuvo ninguna relación. Entonces estos datos mencionan que al ser más específicos, los participantes incluyen menos referencias de afectividad, sentimientos positivos y ansiedad. Podríamos mencionar como especulación que esto que aquéllos recuerdos cargados de afectividad (ansiedad incluida), se hacen sobregeneralizados para ser menos dolorosos. Debemos señalar que no existen otras investigaciones que aporten evidencia relevante al respecto. En este sentido, los pocos estudios realizados con el LIWC se han centrado en temas de salud, mientras que son muy escasos los que han empleado los indicadores del Yo. Como ejemplo sólo podemos citar el de Sala (2008). Cabe mencionar que los recuerdos autobiográficos fueron escritos con un límite de tiempo y la función principal de las tareas fue la de evaluar su especificidad y no el contenido textual. Sin embargo, estos resultados nos indican la importancia de realizar un análisis del contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos más allá de establecer la especificidad de estos recuerdos. Por esta razón a continuación se discutirán los resultados de las relaciones entre el contenido de las narrativas autobiográficas de aspectos emocionales con las variables de trauma y de apoyo.

En lo que se refiere a experiencias de trauma, esta variable se relacionó positivamente con las categorías del LIWC de comunicación y negativamente con afectividad y referencia a emociones positivas. Es decir, que cuantas más experiencias de trauma relataban los participantes, mayor era la presencia en sus recuerdos de palabras referidas a comunicación y menor la de palabras referidas a afectividad y emociones positivas. Esto reafirma dicho sobre el bloqueo emocional que puede producirse en las personas que han sufrido experiencias de trauma. Este bloqueo afectivo podría servir como un mecanismo de protección frente a los efectos dolorosos de un trauma. En lo referente a que aparecía una mayor proporción de palabras que indican comunicación, no se puede determinar si trataban sobre aspectos positivos o negativos de la comunicación, ya que el software no discrimina de esa manera. Ahora bien, tomando en cuenta la relación entre las experiencias de trauma y los indicadores del Yo, se encontró relación positiva significativa con los indicadores relativos a referencia social negativa y una relación negativa con los indicadores de cualia positiva. Es decir, cuantas más experiencias de trauma relataron los participantes, mayor fue la proporción de

referencias sociales negativas y menor la de referencias sobre qualia o emociones positivas que éstos incluyeron en sus narraciones de recuerdos autobiográficos.

Tanto en los análisis con el LIWC, como en los realizados con los Indicadores del Yo, puede observarse un estilo en el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos en relación con experiencias de trauma. Este estilo consistía en que cuanto más frecuentes fueron las experiencias de trauma, menor referencia a afectividad y emociones positivas se observó en dichas narraciones. Ello podría interpretarse como evidencia de bloqueo emocional, como se mencionó en el capítulo 3. No olvidemos que las narrativas son la manera en que los humanos le damos sentido al mundo (Bruner, 1990, 2002; McAdams, 2001, 2003). Cuando elaboramos relatos organizados, explicativos de acciones en el mundo que se integran con los pensamientos subjetivos y las emociones sobre esas acciones y resultados, creamos el significado de estas experiencias. Cuando se está sometido a situaciones de tipo negativo o eventos estresantes, resulta difícil tener la habilidad de construir una narrativa coherente que permita la expresión y regulación de pensamientos y emociones (Bartlett, 1932, Fivush & Baker-Ward, 2005; Pennebaker, 1997). Además, se observa en los relatos de los participantes una mayor proporción de referencia social negativa, que pueda estar relacionada con el hecho de que hablan más de comunicación, ya que al contabilizar las palabras referidas a comunicación, el LIWC no distingue si se trata de algún aspecto positivo o negativo de la misma. Estos datos tienen relación con que las personas que han sufrido algún trauma empiezan a perder la confianza en la sociedad. Como mencionamos en el capítulo 3, las víctimas de un trauma tienden a no compartir con otras personas estos recuerdos dolorosos (como consecuencia de la actitud de evitación y del temor a la re-experimentación), y a sufrirlos solas, temiendo haberse convertido en seres anormales o extraños. Este bloqueo afectivo puede dificultar las relaciones sociales. El bloqueo emocional sería, pues, un caparazón para protegerse de los recuerdos traumáticos. Por paradójico que pueda parecer, los síntomas experimentados por la víctima parecen suponer un intento (eso sí, fallido) de adaptarse a la nueva situación (Herbert y Wetmore, 1999).

Ahora bien, al analizar la relación entre la variable total de trauma y las categorías del LIWC, los resultados indicaron una relación positiva significativa con las categorías de procesos sociales y comunicación y negativa con afectividad y referencia a emociones positivas. Ello vuelve a reforzar lo encontrado con las experiencias de trauma. En lo que

concierno a los indicadores del Yo, se encontró una relación positiva significativa entre el total de trauma y los indicadores de referencia social negativa y una relación negativa con los indicadores referentes a qualia positiva, reafirmando los resultados obtenidos anteriormente.

Al realizar el análisis de la relación entre el impacto de trauma y las categorías del LIWC se observa relación positiva significativa con las palabras que indican procesos sociales, comunicación y familia y relación negativa significativa con las palabras que indican afectividad, emociones positivas y sentimientos positivos. Al respecto, se observa que cuando las personas experimentaban un mayor impacto del trauma, el contenido de sus narrativas de recuerdos autobiográficos incluía más palabras relativas a procesos sociales, comunicación y familia, y menos palabras que indicaban afectividad, emociones positivas y sentimientos positivos. Hay que recordar que el LIWC no evalúa si las referencias en cuanto a procesos sociales, comunicación y familia se refieren a aspectos positivos o negativos. En este sentido, al realizar los análisis con los indicadores del Yo, se encontró relación positiva significativa entre el impacto del trauma y los indicadores referentes a referencia social negativa y una relación negativa significativa con los indicadores de Qualia Positiva y Agencia. Esto vuelve a reafirmar los resultados encontrados con las variables de experiencias de trauma y total de trauma, con la variante de que al analizar la relación entre el impacto de trauma y el contenido de las narraciones autobiográficas también se encontró que cuanto más impacto de trauma experimentó la persona, menos proporción de palabras que expresaran sentimientos de tipo positivo se daba. En esta variable de impacto también se obtuvieron relaciones positivas significativas con la categoría del LIWC referente a la familia. De nuevo hay que decir que el LIWC no clasifica si esta mayor frecuencia palabras relacionadas con familia se da en un sentido positivo o negativo. En el caso de los Indicadores del yo, en cambio, se observó una menor proporción del indicador de Agencia. Esto es relevante, ya que la presencia de indicadores de baja agencia nos indica que el impacto del trauma afectó al Yo, volviéndolo un yo pasivo en los participantes que experimentaron un mayor impacto del trauma.

A manera de resumen, podemos señalar que el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos en personas no clínicas que han experimentado experiencias de trauma se ha caracterizado por una menor referencia a afectividad, emociones, sentimientos positivos, qualias positivas y agencia y mayor referencia a comunicación, procesos sociales, familia y referencias sociales negativas. Estos datos parecen reafirmar lo dicho por Herbert y

Wetmore (1999) de que la evitación y el bloqueo emocional pueden prevenir futuros daños que le podrían ocurrir a la persona afectada si se implicase de nuevo en una vida activa y recuperase la confianza en las personas. Es así como en las narrativas autobiográficas de los participantes de este estudio se observa que con un valor de trauma mayor, se pone de manifiesto cierto bloqueo emocional en el contenido de sus narrativas de memoria autobiográfica. Ahora, con respecto a la referencia a procesos sociales se observó un fenómeno similar, en el sentido de que con un mayor nivel de trauma se observó cierta tendencia a referenciar negativamente las cuestiones sociales. En lo que se refiere al indicador de agencia, se observó que cuanto mayor era el impacto de trauma, menor era la presencia de indicadores de agencia en las narrativas de recuerdos autobiográficos. Este dato podría apuntar en el sentido de que el Yo, a través de la narración, está tomando un sentido de identidad, una identidad que, al estar relacionada con mayor impacto de experiencias de trauma se vuelve un Yo pasivo, víctima de las circunstancias, perdiendo así su propia actividad. Para seguir confirmando estos datos se deben realizar más estudios sobre como el Yo es concebido en las narrativas de recuerdos autobiográficos, en poblaciones clínicas y no clínicas que han sufrido experiencias de trauma. En dichos estudios es necesario analizar narrativas referidas específicamente a recuerdos traumáticos (y no sólo los relatos producidos ante las palabras clave del AMT), de modo que se pueda establecer con más claridad y precisión las características de estas narrativas y la manera en que el yo se expresa a través de ellas.

Ya para terminar este apartado, con respecto a la relación entre la variable de apoyo social y las categorías del LIWC, se observó en los resultados una relación negativa entre esta variable y la presencia de palabras referidas a comunicación. Y con respecto a los indicadores del Yo, la relación negativa significativa se dio con el indicador de recursos negativos. Esto quiere decir que cuanto más apoyo social se tuvo, menor fue la presencia de palabras que indicaban comunicación (se recuerda que podían tener un sentido positivo o negativo) y menor la presencia del indicador de recursos negativos. En otras palabras, cuando existía un mayor apoyo social, las narraciones de los recuerdos autobiográficos de los participantes contenían una menor proporción de términos que indicaban comunicación y recursos negativos. Como destaca Pennebaker (1989), el confrontar los recuerdos traumáticos puede ayudar a que se reduzcan los efectos de la inhibición, tanto fisiológica como cognoscitivamente. De esta manera, el acto de confrontar los recuerdos de un trauma reduce

el trabajo fisiológico de inhibición. Y el confrontar los recuerdos traumáticos ayudaría activamente a los individuos a entender y finalmente asimilar el evento y no perder la confianza en la sociedad. Viendo que existen relaciones entre el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos con las variables principales de este estudio, a continuación se discutirán los resultados encontrados sobre la existencia de perfiles referentes a aspectos emocionales y sociales en los participantes que han tenido experiencias de trauma.

6.1.5.- Identificación de perfiles en el contenido de las narrativas autobiográficas referentes a aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión.

Para cumplir con este objetivo se realizaron análisis de conglomerados para identificar perfiles en el contenido de las narrativas autobiográficas escritas por los participantes, como se comento anteriormente se han utilizado dos procedimientos para ello, uno mediante el análisis del contenido textual con el LIWC y otro utilizando los indicadores del Yo de Bruner, estos dos procedimientos han sido agrupados en tres tipos de contenidos que nos interesan analizar en este estudio, que son los aspectos emocionales, los aspectos sociales, la agencia y la reflexión.

Dentro de los aspectos emocionales utilizando el LIWC al realizar los análisis antes mencionados se encontró a partir de los perfiles medios, un perfil 1 que corresponde a quienes presentan un perfil afectivo y emocional con puntuaciones por encima de la media en todas las categorías afectivas del LIWC incluidas en este análisis. A este perfil se le denominó *Perfil afectivo alto*. El perfil 2 es el perfil contrario, con puntuaciones por debajo de la media en todas las categorías y puntuaciones altas en ansiedad. A este perfil lo denominamos *Perfil afectivo bajo*. Por último, el perfil 3 corresponde a participantes con puntuaciones en torno a la media en afectividad, emociones positivas, sentimientos positivos, optimismo y tristeza y puntuaciones un poco debajo de la media en emociones negativas, ansiedad y enojo. A este perfil le denominamos *Perfil afectivo medio*.

De manera equivalente a esta categoría con el LIWC, se han utilizado dos indicadores del Yo, que son Evaluación (positiva y negativa) y Qualia (positiva y negativa) en los análisis hechos con estos indicadores se obtuvieron dos perfiles opuestos, un perfil 1 con proporciones más altas en evaluación positiva y negativa y qualia positiva y negativa, al que denominamos

Perfil Evaluación y Qualia Alto y un perfil 2 con proporciones medias más bajas llamado *Perfil Evaluación y Qualia Bajo*. Como se puede observar en los dos procedimientos utilizados la existencia de perfiles diferentes referentes al contenido de aspectos afectivos y emocionales, que plasman en sus narrativas autobiográficas, los participantes de una muestra no clínica que han tenido experiencias de trauma, identificando perfiles arriba de la media y perfiles por debajo de la media cuando se trata de este tipo de aspectos emocionales.

Seguidamente se analizó el contenido ahora sobre aspectos sociales y con la categoría de procesos sociales del LIWC se obtuvieron 2 perfiles, el perfil 1 se caracterizo por tener puntuaciones medias por debajo de la media en casi todas las variables de la categoría de procesos sociales del LIWC. A este perfil lo hemos denominado *Perfil social bajo*. El perfil 2 se caracteriza por tener puntuaciones por encima de la media en todas las variables, compartiendo con el perfil 1 puntuaciones en torno a la media en el componente de amigos. A este segundo perfil se le denominó *Perfil social alto*. De manera equivalente se utilizaron los indicadores del Yo, referencia social (positiva y negativa) y recursos (positivos y negativos) para evaluar el contenido de aspectos sociales en las narrativas autobiográficas de los participantes y se obtuvieron referente a ello 2 perfiles, el perfil 1 corresponde a participantes con puntuaciones por encima de la media en recursos, tanto positivos como negativos y por debajo de la media en referencia social positiva y negativa, siendo el *Perfil de Recursos Alto*. El perfil 2 corresponde a participantes con puntuaciones por encima de la media en referencia social positiva y negativa y por debajo de la media en recursos positivos y negativos. A este perfil lo denominamos *Perfil de Referencia social Alto*. Como se puede observar los dos perfiles encontrados en la categoría de aspectos sociales en los dos procedimientos utilizados nos indican dos contenidos diferentes del manejo de los aspectos sociales, cabe señalar que el LIWC no evalúa en qué sentido se están valorando los aspectos sociales, es decir, ya sea de manera positiva o negativa, Sin embargo en los perfiles obtenidos con los indicadores del Yo se encuentra perfiles en que los participantes tienen medias altas en referencia social tanto positiva como negativa y por debajo de la media en recursos positivos y negativos, y un perfil contrario que se refiere a puntuaciones de recursos tanto positivos como negativos por encima de la media y referencia social (positiva y negativa) por debajo de la media. Entonces se concluye que se encuentran perfiles diferentes en el contenido de las narrativas autobiográficas de los participantes, referentes a aspectos sociales.

Como se considera importante en este estudio, tener un bosquejo de cómo el Yo es plasmado en las narrativas de los participantes que han tenido experiencias de trauma, se utilizaron los indicadores del Yo Agencia y reflexión, al realizar los análisis de conglomerados para estos indicadores, se encontró que se obtuvieron dos perfiles, un Perfil 1 con puntuaciones debajo de la media en agencia y reflexión al que se le denominó *Perfil de Agencia Bajo*, y otro perfil opuesto que es el Perfil 2, este cuenta con puntuaciones arriba de la media en agencia y reflexión a este se le llamo *Perfil de Agencia Alto*.

Estos resultados nos confirman la existencia de perfiles diferentes de aspectos emocionales y sociales dentro de las narrativas de recuerdos autobiográficos escritos por los participantes de este estudio, ahora viendo que se identifican perfiles diferentes y que también existe relación de las categorías del LIWC, y los indicadores del Yo con las variables de especificidad de memoria autobiográfica, trauma y apoyo. A continuación presentamos los resultados de los análisis para evaluar si había diferencias entre estos perfiles en relación con la especificidad de memoria autobiográfica, experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma, apoyo social y género.

6.1.6.-. Diferencias entre los perfiles del contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos de aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión en relación con la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma, el género y el nivel de apoyo social.

Como se observa en los resultados discutidos en un apartado anterior, existió relación entre el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos y la especificidad de memoria autobiográfica, el trauma y el apoyo social. Además de encontrarse perfiles diferentes en el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos de aspectos emocionales y sociales. En este sentido, otro de los objetivos importantes de este estudio ha consistido en analizar si existían diferencias entre los perfiles del contenido de las narrativas autobiográficas (utilizando para ello el software LIWC de análisis de contenido textual y los indicadores del Yo) en función del género, de la especificidad de memoria autobiográfica, del trauma y del apoyo social. Como se mencionó anteriormente en el capítulo de resultados, se ha utilizado el software LIWC de análisis de textual para estudiar el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos con el fin de complementar el análisis cualitativo

basado en los indicadores del Yo, de modo que pudiéramos ver si los resultados obtenidos con estos dos procedimientos de análisis eran confluyentes o mostraban alguna diferencia

Comenzamos pues este apartado, centrándonos en el objetivo de estudiar las diferencias entre los perfiles en el contenido de las narrativas autobiográficas de aspectos emocionales y sociales en relación con las variables principales de este estudio, utilizando el LIWC y los indicadores del Yo.

Se comienza este apartado discutiendo los resultados encontrados en la categoría de procesos afectivos y emocionales, donde se incluyeron como indicadores palabras relacionadas con afectividad, emociones positivas, sentimientos positivos, optimismo, emociones negativas, ansiedad, enojo y tristeza dentro del LIWC y con los Indicadores del Yo dentro de esta categoría se han agrupado los indicadores denominados *Evaluación* positiva y negativa y *Qualia* positiva y negativa. Cabe señalar que los indicadores de *Evaluación* proporcionan señales de cómo nosotros mismos u otras personas valoran las perspectivas, resultados y los progresos de líneas de esfuerzo, pensadas, reales o acabadas. Éstas pueden ser específicas (como señales de estar satisfecho o descontento con un acto en particular) o muy generales (como el juicio acerca de una empresa en su globalidad). Y los indicadores de *Qualia*, son señales de la subjetividad del Yo, indican aspectos cualitativos como estados de ánimo, entusiasmo, cansancio etc. Son la imagen del sentimiento íntimo y se refieren a realidades intrasubjetivas.

Como se menciona anteriormente en la categoría de procesos afectivos y emocionales del LIWC (afectividad, emociones positivas, sentimientos positivos, optimismo, emociones negativas, ansiedad, enojo y tristeza) se obtuvieron 3 perfiles diferentes: un perfil con puntuaciones por debajo de la media en todos los indicadores de procesos afectivos y emocionales, al que se denominó *perfil bajo de afectividad*, un perfil con puntuaciones cercanas a la media, que se denominó *perfil normal de afectividad*, y otro perfil con puntuaciones por encima de la media, al cual se denominó *perfil alto de afectividad*. Y en los resultados obtenidos con los Indicadores del Yo de *Evaluación* y *Qualia* nos permitieron identificar dos perfiles: un *perfil bajo en Evaluación y Qualia* y un *perfil alto en Evaluación y Qualia*. Seguidamente se analizó la relación y diferencias entre los distintos perfiles y cada una de las variables.

Con respecto a la variable de especificidad de memoria autobiográfica, sólo se encontraron diferencias significativas entre los 3 perfiles afectivos del LIWC, en el sentido de que los recuerdos de los participantes asignados al *perfil afectivo normal* fueron más específicos que los de los otros dos perfiles. Los recuerdos autobiográficos de estos participantes, por tanto, se caracterizaron por mostrar puntuaciones medias en categorías como afectividad, sentimientos positivos, emociones positivas y negativas, optimismo, ansiedad y enojo y tristeza. Y cuando tenían una baja especificidad, los recuerdos contenían una menor referencia de palabras que indicaran afectividad, emociones positivas, sentimientos positivos, optimismo, emociones negativas, ansiedad, enojo y tristeza.

Estos resultados concuerdan con lo que obtuvieron Kuyken y Brewin (1995), ya que pareciera que el ser menos específico en los recuerdos, en algunos casos, es ventajoso y podría considerarse como funcional, como una forma de protección o adaptación, ya que de lo que las personas se están protegiendo o adaptando es del componente emocional que trae consigo el recuerdo autobiográfico. Por lo tanto, estos resultados apoyan la idea de la existencia de un bloqueo emocional en los recuerdos autobiográficos de menor especificidad. Al respecto, como se expuso en el capítulo dos, el componente emocional de la memoria autobiográfica se bloquea al formar parte del proceso de activación junto con el conocimiento autobiográfico y las metas actuales (Conway, 2005; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Conway, Pleydell-Pearce, & Whitecross, 2001; Philippot, Schaefer, & Herbette, 2003), ya que la emoción es a menudo un componente importante de los recuerdos autobiográficos específicos (Linton, 1986; Rubin, 2005). Estos datos han sido observados de forma más consistente en los estudios que utilizan palabras clave, como el nuestro. Una posible explicación a estos resultados podría ser lo que proponen Barnier, et. al. (2007), quienes afirman que este bloqueo emocional puede ocurrir por una inhibición activa durante la recuperación. Debido a la naturaleza disociadora de la emoción durante la recolección cotidiana, las personas pueden utilizar recursos inhibitorios hacia los detalles emocionales incluidos en la base del conocimiento autobiográfico cuando construyen un recuerdo. Entonces, cuando repetidamente las personas evocan algunos detalles de memoria y otros no, esta práctica inhibirá finalmente ciertos detalles en la recuperación y ciertas porciones de los recuerdos serán susceptibles de olvidarse. Con los resultados obtenidos no podemos asegurar la existencia de una inhibición emocional, pero si de un manejo diferente del contenido de aspectos emocionales cuando existe una mayor o menor especificidad.

En estos resultados, vemos que más allá de clasificar los recuerdos en específicos o generales, el analizar el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos nos permite profundizar en cómo el Yo se refleja en el contenido de los recuerdos autobiográficos de los participantes. Vemos entonces que los recuerdos evaluados como poco específicos se caracterizaron por incluir una menor proporción de palabras referidas a procesos afectivos y emocionales. Al respecto, no existe evidencia de ello en otros estudios, por lo que nos parece importante seguir investigando el contenido emocional de las narrativas autobiográficas profundizando más allá de su relación con la especificidad de memoria autobiográfica. Ahora en los resultados obtenidos con los Indicadores del Yo de Evaluación y Qualia en relación con la especificidad de memoria autobiográfica los resultados no aportaron nada nuevo a los análisis realizados en el primera fase, en el sentido de que las diferencias de género en especificidad se dieron del mismo modo tanto en *el perfil de evaluación y qualia bajo* como en el *alto*, siendo los hombres más específicos que las mujeres en ambos perfiles.

En lo que respecta al trauma, en lo que se refiere a experiencias de trauma, en los perfiles del LIWC se encontraron diferencias entre los tres perfiles y estas consistieron en que el perfil 2 o *perfil afectivo bajo*, tuvo medias más altas en experiencias de trauma que el *perfil alto y normal*. Otra diferencia encontrada fue que los participantes que recibieron un apoyo social alto, fueron los que obtuvieron una puntuación más baja en experiencias de trauma y total de trauma, resultado antes conocido en la primera parte de este estudio, ahora una diferencia importante encontrada en los resultados fue que cuando existía un nivel de apoyo alto no hay diferencias ni en experiencias de trauma, ni en total de trauma, ni en impacto de trauma para los *perfiles afectivos alto y medio* del LIWC, sin embargo cuando el apoyo es bajo, *el perfil afectivo bajo* es el que presenta valores superiores en trauma para las 3 variables de trauma. Es decir, que los recuerdos de los participantes que sufrieron trauma y no recibieron apoyo se caracterizaron por una menor presencia de términos relativos a procesos afectivos y emocionales. Se observa de esta manera que el apoyo estuvo asociado de alguna forma con el cambio de ese perfil. Es decir, al recibir apoyo, los recuerdos de los participantes que habían sufrido experiencias de trauma fueron más afectivos que los de aquéllos que no habían recibido apoyo (y por ello, quedaron incluidos dentro de un perfil afectivo normal o alto).

Al respecto, es importante mencionar, según el paradigma de Lazarus y Folkman (1984), que la reacción de la persona que ha sufrido experiencias de trauma depende de parámetros objetivos relacionados con acontecimientos estresantes externos (tales como la intensidad, la duración y la acumulación de sucesos de vida estresantes), pero también de la evaluación cognitiva de la víctima en relación con los recursos psicológicos (intra e interpersonales) disponibles para hacer frente a los eventos estresantes. Al margen de la evaluación cognitiva, la vulnerabilidad de la víctima para desarrollar reacciones negativas postraumáticas se encuentra relacionada con una fragilidad emocional previa, con una historia anterior de sucesos traumáticos, con la existencia de una psicopatología familiar, con la presencia de reacciones disociativas durante el suceso traumático y con la existencia o no de una red de apoyo familiar y social (Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta y Sarasua, 2002; Echeburúa, 2007a).

Con respecto a esta cuestión, Echeburúa (2004) señala que las habilidades de supervivencia de un trauma van a depender del nivel intelectual, del grado de autoestima, del estilo cognitivo personal (más o menos optimista) del tipo de experiencias habidas, así como del apoyo familiar y social. Las víctimas tienden a no compartir con otras personas estos recuerdos dolorosos (como consecuencia de la actitud evitativa y del temor a la reexperimentación) y los sufren solas, temiendo haberse convertido en seres anormales o extraños. Este bloqueo afectivo dificulta las manifestaciones de ternura, lo que supone un obstáculo en las relaciones de intimidad. En concreto, estos resultados indican que el apoyo social funciona como moderador del efecto del tipo de perfil afectivo sobre las variables de trauma, es decir, que los recuerdos de participantes que no recibieron apoyo y obtuvieron altas puntuaciones en trauma se caracterizaron por *un perfil afectivo bajo*.

Complementando estos resultados, al analizar las relaciones y diferencias entre los perfiles afectivos obtenidos con los Indicadores del Yo de Evaluación y Qualia y las distintas variables de trauma, sólo se observaron diferencias al tomar como variable dependiente el total de trauma, y no con las experiencias de trauma e impacto de trauma. Las diferencias entre los perfiles con respecto al total de trauma se dieron con la interacción entre apoyo social y los perfiles. Es decir, *el perfil alto en Evaluación y Qualia* no variaba independientemente de si se tenía o no apoyo, porque las puntuaciones en trauma eran menores. Sin embargo, *el perfil bajo en Evaluación y Qualia* era el perfil sensible, que tendía

a modificarse si se trataba de un apoyo bajo y altas puntuaciones en total de trauma. En otras palabras, los participantes que obtuvieron una puntuación más alta de trauma y baja en apoyo social, evidenciaron una menor presencia de indicadores de Evaluación y Qualia en el contenido de sus narrativas de recuerdos autobiográficos. Podemos resumir este dato señalando que el apoyo no influyó en el total de trauma para el perfil 1 o *perfil evaluación y qualia alto*. En el perfil 2, o *perfil evaluación y qualia bajo*, en cambio, si se encontraron diferencias, siendo el grupo de apoyo bajo el que presentó una media de trauma superior.

Estos datos reafirman los resultados obtenidos con el LIWC en la categoría de procesos afectivos, donde los recuerdos autobiográficos de los participantes que sufrieron trauma y no recibieron apoyo se caracterizaban por una menor referencia a términos relativos a procesos afectivos y emocionales. A partir de estos datos podríamos volver a hablar de que el contenido de los recuerdos autobiográficos pone de manifiesto un bloqueo emocional cuando se ha experimentado más trauma y se ha recibido menos apoyo social. Es necesario, por lo tanto, seguir investigando la posible existencia de un estilo cognitivo en las narrativas de recuerdos autobiográficos de los individuos que han experimentado más trauma y han recibido menos apoyo social.

A manera de resumen, cabe destacar que en el contenido de aspectos emocionales en las narrativas autobiográficas de los participantes solo se encontraron diferencias entre los perfiles con respecto al género relacionadas con la especificidad de memoria autobiográfica siendo los hombres más específicos que las mujeres, reafirmando así los resultados mencionados y discutidos en la primera parte de este estudio. Sin embargo con las variables de trauma no se encontró ninguna diferencia significativa en función del género y los perfiles. Al respecto, es necesario realizar más estudios para establecer si estos resultados, es decir la ausencia de diferencias de género en el contenido de las narrativas autobiográficas en la dimensión de procesos afectivos en relación con el trauma y el apoyo social, se siguen manteniendo o desaparecen.

A continuación, se discutirán los resultados obtenidos referentes al contenido de aspectos sociales en las narrativas autobiográficas de los participantes, comenzando con la categoría de procesos sociales del LIWC y después con los Indicadores del Yo Referencia social (positiva y negativa) y Recursos (positivos y negativos). Cabe señalar que dentro de la

categoría, de procesos sociales del LIWC, se consideraron términos que indicaban procesos sociales, comunicación, referencia a otras personas, amigos y familia. Y en los los indicadores del Yo equivalentes a la categoría de procesos sociales del LIWC son los de Referencia social positiva y negativa y Recursos positivos y negativos. Los indicadores de *Recursos* hablan sobre los poderes, bienes, medios y privilegios que la gente tiene a su disposición mientras ejerce obligaciones y acciones voluntarias. Estos pueden ser externos (poder, legitimidad social y fuentes de información) e internos (perdón, paciencia, perspectiva, etc.). Los indicadores de *Referencia social* nos dicen a quién mira el sujeto para legitimar o evaluar objetivos, obligaciones y distribución de recursos. Estos pueden hacer referencia a grupos "reales" como los compañeros de clase, o grupos contruidos cognitivamente.

Los resultados de perfiles obtenidos con el LIWC en relación con la categoría de procesos sociales, debemos decir que se obtuvieron dos perfiles sociales: un perfil con puntuaciones por debajo de la media en los términos referidos a situaciones sociales (social, comunicación, referencia a otras personas, amigos y familia), al cual se denominó *perfil social bajo*, y otro perfil con puntuaciones por encima de la media, al cual se denominó *perfil social alto*. Con respecto a los Indicadores del Yo, se obtuvieron dos perfiles: un perfil alto en referencias sociales positivas y negativas y bajo en recursos positivos y negativos, al cual llamaremos *perfil de referencia social alto*, y un segundo perfil con puntuaciones altas en recursos, tanto positivos como negativos, y bajo en referencia social positiva y negativa, al que llamaremos *perfil de recursos alto*.

Ahora bien, los resultados encontrados respecto a las diferencias entre los perfiles de aspectos sociales en relación con cada una de las variables, vamos a comenzar discutiendo los obtenidos con la variable de especificidad de memoria autobiográfica. Los datos indican que no se encontraron diferencias asociadas a los perfiles sociales en lo que se refiere a la especificidad ni en la categoría del procesos sociales del LIWC, ni con los indicadores del Yo, el dato que se mantiene constante referente a la especificidad de memoria autobiográfica es el relacionado con el género, que quiere decir que independientemente del perfil en el que se encuentren los participantes, los hombres siguen teniendo puntuaciones más altas que las mujeres en especificidad, resultado antes conocido.

Seguidamente, con respecto al trauma, los resultados obtenidos en las 3 variables (experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma) indican que existían diferencias significativas entre los perfiles (*perfil social bajo* y *perfil social alto*) en función del apoyo recibido y de la interacción entre el apoyo y los perfiles. Es decir, que cuando no se tenía apoyo y la puntuación de experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma era alta, las relaciones entre estas variables fueron distintas en el *perfil social alto* y en el *perfil social bajo*. Esto significa que el *perfil social alto*, es decir, los participantes que hacían un mayor número de referencias a procesos sociales (social, comunicación, referencia a otras personas, amigos y familia) era sensible o se modificaba cuando el nivel de apoyo era bajo y las puntuaciones en las tres variables de trauma eran relativamente altas también. Podemos decir, por lo tanto, que el nivel de apoyo funcionó como moderador del cambio de ese perfil. Se recuerda que el incluir una mayor referencia de procesos sociales el LIWC no distingue si son aspectos positivos y negativos. De este modo, las narraciones de recuerdos autobiográficos de los participantes que habían obtenido puntuaciones altas en trauma y un nivel de apoyo social bajo se caracterizaban por una mayor presencia a palabras que indican procesos sociales. En este sentido, el apoyo funcionó como moderador del cambio de ese perfil.

Estos resultados parecen confirmar lo que Cohen y Wills (1985) destacan en sus estudios sobre el papel del apoyo social en el trauma, en los que formulan dos hipótesis. En la primera afirman que el apoyo social tiene un efecto directo en la salud mental, independientemente de la cantidad de tensión generada por la experiencia, porque las redes sociales proporcionan a las personas experiencias positivas regulares y estables y, a su vez, premian socialmente los papeles dentro de una comunidad.(Cohen & Wills, 1985; Joseph, 1999). Según esta hipótesis, los individuos con niveles altos de apoyo social tendrían un fuerte sentido de aceptación de sí mismos y ello tendría una influencia permanente en la salud psicológica global del individuo (Compas, Slavin, Wagner, & Vannatta, 1986; Frey & Rothlisberger, 1996). La segunda hipótesis establece que el apoyo social tendría un efecto directo en la reducción de la tensión y en las consecuencias negativas que ocasionan las experiencias generadoras de estrés (Cohen & Wills, 1985; Frey & Rothlisberger, 1996). Según estas hipótesis, el apoyo social puede servir como un recurso de protección, ya que la percepción de influencias de apoyo es una estrategia real cuando se confrontan eventos generadores de estrés (Schreurs & de Ridder, 1997). Los datos encontrados en nuestro estudio

indican que existen diferencias entre los perfiles sociales en función del apoyo, es decir, que el apoyo moderaba la influencia del tipo de perfil social en los participantes. También se encontraron diferencias significativas entre los perfiles de la categoría de procesos sociales del LIWC en relación con la variable de impacto de trauma y esta consistió en que *el perfil social alto* tiene puntuaciones más altas de impacto de trauma. En este análisis no podemos establecer si las referencias sociales tendían a ser de tipo negativo o positivo, ya que el LIWC las codifica de la misma manera.

Entonces para complementar estos resultados, observamos que con los Indicadores del Yo de referencia social y recursos, en lo que se refiere a las variables de trauma, sólo se observaron diferencias significativas entre los perfiles en la puntuación total de trauma y no en las variables de experiencias de trauma e impacto de trauma. En general, los participantes que tenían un nivel de apoyo alto solían obtener puntuaciones bajas en trauma. Esta tendencia, no obstante, variaba según el *perfil de referencia social*, en el sentido de que se daba de la manera expuesta en el *perfil de alta referencia social (y bajos recursos)*. En el *perfil de referencia social baja*, por el contrario, no hubo diferencia en el total de trauma independientemente del nivel de apoyo recibido. Por otra parte, se observó una interacción significativa entre el género, el nivel de apoyo y los dos perfiles. Así, mientras que en las mujeres la influencia del apoyo social fue la misma en los dos perfiles (en el sentido, ya expuesto, de que un nivel de apoyo alto estaba asociado a una puntuación más baja de trauma), en los hombres la relación entre apoyo y trauma varió según el perfil de referencia social. Así, el apoyo social tuvo efecto en los participantes asignados al grupo de *perfil de referencia social alta (bajo en recursos)*, pero no lo tuvo en los de referencia social baja. Se pone de manifiesto, pues, en estos resultados el papel que tuvo el apoyo social con respecto al trauma. Este papel, además, fue diferente en las mujeres y en los hombres. Mientras que en las primeras el apoyo social estuvo asociado a menores valores de trauma, en los hombres esto ocurrió únicamente en aquéllos cuyos recuerdos se caracterizaron por un alto nivel de referencias sociales, tanto positivas como negativas (y bajo nivel de recursos).

En lo que se refiere a la investigación previa sobre al apoyo social en el trauma, ésta indica en primer lugar que el apoyo interviene en la valoración que se hace del acontecimiento traumático o estresante, atenuando o previniendo la respuesta de valoración del estrés. En segundo lugar, el apoyo puede intervenir entre la experiencia de estrés y el comienzo de la

reacción del estrés, al proporcionar una solución al problema, reduciendo el impacto del suceso, tranquilizando al sujeto, de forma que su reacción fisiológica sea menor (House, 1981). Quizá la diferencia encontrada en este estudio se deba a que los hombres suelen estar menos expuestos que las mujeres a recibir o buscar apoyo social después de haber vivido alguna experiencia de trauma. Esto se corrobora con los anteriores resultados sobre la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y el trauma, que mostraron que la variable que modulaba esta relación era el género, principalmente porque el apoyo social que se recibe es distinto en hombres y mujeres. Y estos resultados nos indican que, si bien los hombres que no habían recibido apoyo social y alcanzaban puntuaciones de trauma altas evidenciaban un mayor empleo de indicadores de referencias sociales tanto positivas como negativas, esto no ocurría en las mujeres. Quizá la influencia del contexto social sea determinante en como narramos nuestros recuerdos de eventos personales, y más aún cuando se experimentan experiencias de trauma y se cuenta con cierto nivel de apoyo social. El que se encuentren diferencias de género en este aspecto pondría de manifiesto que el contexto cultural está presente en ello. No obstante, estos resultados no nos permiten determinar si las diferencias se deben a que el contexto cultural provee de recursos diferentes a hombres y mujeres para afrontar situaciones de trauma. Por tal motivo es necesario seguir realizando investigaciones al respecto.

Resumiendo, cabe destacar que en la categoría de procesos sociales del LIWC se observó que cuando los participantes utilizaban un mayor número de referencias a procesos sociales (social, comunicación, referencia a otras personas, amigos y familia) (perfil de procesos sociales alto), este perfil era sensible al efecto del apoyo social sobre las variables de trauma, en el sentido de que el nivel de trauma de estos participantes disminuía cuando recibían apoyo social. Esta relación entre trauma y apoyo social no se daba en los participantes encuadrados en el perfil bajo de procesos sociales (en los que el nivel de trauma, medido por las tres variables, era, en general, bajo). En el caso de los indicadores del Yo de referencia social y recursos se hallaron resultados similares y además, se encontraron diferencias entre los perfiles con respecto al género. Así, mientras que en los hombres la relación entre total de trauma y apoyo social variaba según el perfil, en las mujeres no lo hacía. Por lo tanto los resultados obtenidos con el LIWC y con los indicadores del Yo son similares.

Para finalizar la discusión de los resultados faltan por mencionar los resultados encontrados con dos de los indicadores del Yo muy importantes, como son los de agencia y los de reflexión. Estos indicadores permiten considerar aspectos que no han sido analizados con el LIWC. Los indicadores de agencia se refieren a los actos de opción libre, a las acciones voluntarias, y a las iniciativas libremente emprendidas en la persecución de una meta. Indican elección, decisión y posición de control. Los indicadores de reflexión, por su parte, se refieren al aspecto más metacognitivo del Yo, de la actividad reflexiva empleada en el análisis, construcción y evaluación de éste; se trata de las cogniciones y metacogniciones que una persona dedica a la narración de su propia vida y del modo en que la vive. En los resultados obtuvimos dos perfiles, uno con puntuaciones por debajo de la media en agencia y reflexión, que es el *perfil de agencia bajo*, y otro perfil opuesto, con puntuaciones superiores a la media en agencia y reflexión. A este perfil se le denominó *perfil de agencia alto*.

En lo que se refiere a especificidad de memoria autobiográfica, se vuelve a reafirmar que los hombres son más específicos que las mujeres independientemente del perfil de agencia, sin embargo, la única diferencia encontrada en este análisis fue la interacción entre el nivel de apoyo y los perfiles es decir, que los participantes del *perfil de agencia bajo* evidenciaron una menor especificidad de memoria autobiográfica cuando recibieron menos apoyo social. Estos resultados nos indican, pues, que las personas cuyos recuerdos fueron poco específicos, cuando tuvieron un apoyo social bajo, mostraron una menor presencia de indicadores de actos de opción libre, acciones voluntarias elección e iniciativa en sus recuerdos, así como una menor referencia a aspectos metacognitivos del Yo, como la actividad reflexiva empleada en el análisis, construcción y evaluación de éste. La baja especificidad en este tipo de *perfil de agencia bajo* estaba asociada, pues, a un nivel de apoyo social bajo tanto en hombres como en mujeres.

En relación con las variables de trauma, no se encontraron diferencias entre los perfiles, sólo la relación ya conocida entre apoyo y trauma, de modo que los perfiles de agencia no añadieron nada a esta relación.

En resumen, los resultados importantes encontrados con respecto a la especificidad de memoria autobiográfica, en la categoría de procesos afectivos en el análisis textual del LIWC se encontró que los participantes cuyos recuerdos autobiográficos tenían una baja

especificidad de memoria autobiográfica solían presentar un perfil bajo en cuanto a referencia a términos de tipo afectivo o emocional, resultado discutido anteriormente y en lo que se refiere a la categoría de procesos sociales, tanto en la categoría del LIWC como en los indicadores del Yo, estos análisis no añadieron nada nuevo a lo que ya habíamos observado: que los recuerdos de los hombres fueron más específicos que los de las mujeres, independientemente del perfil social que les correspondiera.

Con respecto a las variables de experiencias de trauma, trauma e impacto de trauma, en la categoría de procesos afectivos del análisis textual del LIWC se encontró que los recuerdos de los participantes que sufrieron trauma (experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma) y no recibieron apoyo se caracterizaron por una menor referencia a palabras relativas a procesos afectivos y emocionales. Se observó que el apoyo funcionó como moderador del cambio de ese perfil, es decir, al recibir apoyo los recuerdos de los participantes que presentaban valores relativamente altos de experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma, se caracterizaron por ser más afectivos que los de aquéllos que no habían recibido apoyo (y por ello, quedaron incluidos dentro de un perfil afectivo normal o alto). Por lo tanto, podemos reafirmar que dentro de los factores de protección ante la vulnerabilidad del trauma, un factor psicosocial importante parece ser el apoyo social. Podemos considerar que el apoyo social moderó el bloqueo emocional en el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos de los participantes que habían sufrido trauma.

Ahora bien, en lo que respecta a la categoría de procesos sociales del LIWC, se observó que cuando los participantes utilizaban un mayor número de referencias a procesos sociales (social, comunicación, referencia a otras personas, amigos y familia) este perfil era sensible o se modificaba cuando el nivel de apoyo era bajo y las puntuaciones altas en las 3 variables de trauma. Así, el apoyo funcionó como moderador del cambio de ese perfil, llegando a cambiar el contenido del recuerdo autobiográfico a un *perfil social bajo* o de menor referencia a términos relacionados con social, comunicación, amigos, familia. Se encontró además una alta correspondencia entre los resultados obtenidos tanto con el LIWC como con los Indicadores del Yo referente a los aspectos afectivos y sociales analizados en el contenido de las narrativas autobiográficas de los participantes. Es importante destacar al respecto de estos resultados, que no existe evidencia en estudios previos dedicados a estudiar la relación entre especificidad de memoria autobiográfica y trauma, ya que sólo se han

dedicado a analizar la relación o los factores implicados en la misma y no la experiencia subjetiva de los participantes a través de sus narraciones de recuerdos autobiográficos.

A manera de resumen, en el caso de los indicadores de agencia y reflexión, la única diferencia encontrada entre los perfiles se dio en la relación entre apoyo social y especificidad de memoria autobiográfica, en el sentido de que en el perfil de agencia alto las puntuaciones de especificidad fueron más altas cuando el apoyo fue alto y en el perfil de agencia bajo, las puntuaciones de especificidad fueron más bajas cuando el apoyo social fue bajo. Podría decirse, como especulación, que el apoyo ayudó a que los participantes, además de mostrar una mayor especificidad a la hora de recordar eventos personales, también incluyeran en sus recuerdos más referencias a indicadores de iniciativa, control y reflexión. Como se ha comentado anteriormente, el apoyo social ayuda a que el individuo tenga más recursos en su Yo. En nuestro estudio, las narraciones de recuerdos autobiográficos pusieron de manifiesto un Yo más activo cuando había una alta especificidad y alto apoyo y más pasivo, con menos indicadores de iniciativa y control cuando se observó una baja especificidad y un apoyo social bajo.

En definitiva, tanto en los resultados con el LIWC como en los de los indicadores del yo, se pueden observar algunas diferencias en el contenido narrativo de los recuerdos autobiográficos, que permiten clasificar los recuerdos de los participantes según la manera en la que contaban sus eventos personales. En algunos casos estos perfiles referentes a aspectos emocionales, sociales y de agencia y reflexión, fueron diferentes en función del nivel de trauma y de apoyo. En el siguiente apartado se expondrán las principales conclusiones en función de las hipótesis planteadas en este trabajo de investigación.

6.2.- CONCLUSIONES

Se comienza este apartado exponiendo en primer lugar si las hipótesis fueron aceptadas o rechazadas. A continuación resaltaremos los hallazgos más importantes, las conclusiones principales y algunas propuestas para estudios futuros. Para ello recordamos las hipótesis de trabajo de este estudio y si estas fueron aceptadas o rechazadas.

1.- “Existen diferencias entre hombres y mujeres en la especificidad de memoria autobiográfica”

Esta hipótesis fue aceptada, ya que se encontraron diferencias en la especificidad de memoria autobiográfica con respecto al género, siendo los recuerdos autobiográficos de los hombres más específicos que los de las mujeres. Esta mayor especificidad de los recuerdos de los hombres se dio cuando se trataba de evocar recuerdos que se relacionaban con una emoción negativa.

2.- “El trauma y las experiencias de trauma afectan más a las mujeres que a los hombres”

Con respecto a esta hipótesis, no hubo efecto significativo, por lo que no se puede decir que la hipótesis se cumpliera, aunque sí hubo una diferencia marginal en el sentido de que el impacto de trauma fue ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres que podría apuntar en esa dirección y sobre la que sería necesario profundizar en futuros estudios. En cuanto a las experiencias de trauma, se encontraron diferencias con respecto al género, de modo que las mujeres reportaron más experiencias de trauma de negligencia emocional y de acoso sexual que los hombres. Y en los hombres se dieron más experiencias de abuso físico que en las mujeres.

3.-“A mayor impacto de experiencias de trauma menor especificidad de memoria autobiográfica tanto en hombres como en mujeres”

Esta hipótesis fue aceptada, ya que se encontró que cuantas más experiencias de trauma, total de trauma e impacto de trauma hubo, menor fue la especificidad de memoria autobiográfica en los participantes de este estudio, tanto mujeres como hombres de una población no clínica. Este hallazgo amplía por lo tanto la visión de esta relación ya encontrada en estudios anteriores, que se habían realizado con personas con trastornos psicopatológicos.

4.-“El efecto del trauma sobre la especificidad de memoria autobiográfica es diferente en hombres y mujeres y esta moderada por el apoyo “

Con respecto a esta predicción, los resultados indican que la hipótesis de moderación planteada se cumple parcialmente, ya que no se encontró efecto moderador del apoyo sobre la relación entre especificidad de memoria autobiográfica y trauma, pero sí se ha confirmado la hipótesis sobre el efecto del género, tanto sobre la relación entre especificidad y trauma, como sobre la relación entre apoyo social y especificidad de memoria autobiográfica. Dicho de otro modo, en los hombres el apoyo social estuvo asociado a un descenso en la especificidad, en las mujeres a un aumento, y este efecto es seguramente un efecto del trauma asociado al apoyo, no del apoyo directamente. Y respecto a la relación entre trauma y especificidad de memoria autobiográfica, en ambas muestras de hombres y mujeres el trauma disminuyó la especificidad, aunque este efecto fue mayor en los hombres que en las mujeres.

5.- “Existe relación del contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos principalmente con el trauma y se da que entre más trauma hay una menor referencia de aspectos emocionales, sociales y un menor indicador de agencia en sus narraciones.”

Esta hipótesis ha sido aceptada, ya que se encontró que tanto los hombres como las mujeres que tenían más puntuaciones en trauma, en sus recuerdos autobiográficos incluían menos términos que indicaban afectividad, emociones positivas, sentimientos positivos y menor referencia a *Qualias* positivas. Sin embargo referente a los aspectos sociales el contenido de las narraciones cuando la puntuación de trauma fue alta, los participantes evidenciaron una mayor proporción de palabras referidas a procesos sociales, comunicación y familia. Aunque los resultados obtenidos con el LIWC, no permitieron discriminar si al hablar más de comunicación, procesos sociales y familia se hacía en un sentido negativo o positivo, al analizar las relaciones con los indicadores del Yo se observa que los participantes con altas puntuaciones en trauma indicaron una mayor referencia social negativa, además de un menor indicador de agencia.

6.- “Existen perfiles diferentes en el contenido de los recuerdos autobiográficos relacionados con aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión de los participantes que han tenido experiencias de trauma.”

Esta hipótesis fue aceptada, ya que se encontraron tanto en los análisis con las categorías del LIWC, como con los Indicadores del Yo, diferentes perfiles relacionados con

aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión en el contenido de las narraciones de recuerdos autobiográficos de los participantes.

7.- “Las diferencias entre los perfiles del contenido de las narrativas autobiográficas de aspectos emocionales, sociales, agencia y reflexión se dan principalmente cuando hay mayor trauma y menos apoyo”.

Esta hipótesis fue aceptada ya que tanto en las categorías de procesos emocionales y sociales del LIWC como en los Indicadores del Yo equivalentes a esas categorías, se encontró diferencias entre los perfiles en la interacción del apoyo y el trauma, donde la diferencia del perfil se encontraba determinada cuando se tenía un apoyo social bajo y altas puntuaciones en trauma. Además, se encontró que en el caso de las mujeres no hubo diferencias en la puntuación total de trauma en función del perfil social, ni para apoyo bajo ni para apoyo alto. Sin embargo, los hombres cambiaban el contenido de sus recuerdos autobiográficos que indican con un mayor número de referencias sociales ya sean positivas o negativas y bajas referencias en recursos, cuando el nivel de trauma era más alto y el apoyo social es bajo.

También se encontró referente a los indicadores del Yo de agencia y reflexión, que un *perfil bajo de agencia* se relacionaba con puntuaciones más bajas en especificidad cuando el apoyo social era bajo. Es decir, que los participantes incluían en el contenido de sus recuerdos autobiográficos menos referencias a indicadores de agencia y reflexión cuando tenían un nivel de apoyo social bajo y una baja especificidad de memoria autobiográfica.

Entonces, dentro de las conclusiones finales podemos mencionar que se encontraron tanto semejanzas como diferencias respecto al género en las relaciones entre los tipos de trauma e impacto de las diferentes experiencias de trauma y la especificidad de memoria autobiográfica. Y se asume que estas pueden variar dependiendo del contexto cultural. Creemos, por ello, que resulta importante analizar en estudios futuros diversos contextos culturales para determinar si las diferencias de género halladas en este estudio consisten en que los hombres y las mujeres interpretan las experiencias traumáticas de manera diferente o simplemente están expuestos socialmente a diferentes tipos de experiencias traumáticas.

En lo referente a los resultados de que el apoyo social aumentaba a medida que aumentaban las experiencias de trauma, no fue posible del todo establecer y afirmar de manera contundente si el apoyo social reduce el efecto del trauma sobre la especificidad. Sería importante en estudios futuros realizar un análisis más profundo al respecto, para determinar en qué grado el apoyo social ayuda a reducir el efecto del trauma sobre la especificidad de memoria autobiográfica. Ello nos ayudaría a desarrollar modelos de intervención primaria para personas que están viviendo experiencias de trauma y que necesitan tener apoyo para contar sus experiencias y de esta manera no llegar a crear recuerdos sobregeneralizados o no específicos como una manera de evitar el dolor o sufrimiento emocional provocado al vivir dicha experiencia.

Es importante señalar también que el análisis de las narrativas autobiográficas nos proporcione elementos para entender y expresar qué significado tienen para nosotros diferentes eventos (Fivush, 2004). Por lo tanto, es interesante analizar los vínculos entre la construcción del Yo y la recuperación de eventos traumáticos. Existen estudios previos sobre narrativa y trauma que sugieren que los individuos desarrollan un estilo narrativo relacionado con el trauma (Bohanek et al., 2005). Este estilo narrativo puede estar al servicio de la creación de significados sobre la experiencia, a la vez que un componente de las habilidades del sujeto. En nuestro estudio observamos también la existencia de ciertas variaciones en las narrativas de recuerdos autobiográficos en función del trauma y del nivel de apoyo recibido. Es decir, que los recuerdos de los participantes con mayor trauma mostraron un estilo que se caracterizaba por una menor referencia a procesos afectivos, mayor referencia a procesos sociales (principalmente en los hombres, y no tanto en las mujeres) y bajas referencias a indicadores de agencia y de reflexión, cuando se tenía un nivel de apoyo bajo. Existen teorías que ponen de manifiesto la relación entre la memoria autobiográfica y el Yo. Estas sostienen que la capacidad de recordar y narrar la propia vida les permite a los individuos dar significado a los eventos, acciones y pensamientos y construir de esta manera su Yo (Bruner, 1994; Conway, 1996). Sin embargo, cuando se tienen experiencias traumáticas estas pueden afectar de forma dramática los temas del Yo. Este tipo de modificación puede influir directamente en la codificación de un evento, porque los individuos no saben asimilar fragmentos significativos de información nuevos y que no son consistentes con sus creencias anteriores sobre su Yo y el mundo. Subsecuentemente, la experiencia traumática, puede dar lugar a cierta incapacidad para organizar y reconstruir la propia experiencia (Conway, 2005;

Barclay, 1996). Por ello, a los individuos que padecen un trauma psicológico les suele ser difícil compartir con otros a través del lenguaje experiencias que sienten que son incontables. Sin embargo, estudios han señalado que el compartir experiencias dolorosas del pasado ayuda a los procesos cognoscitivos y emocionales de asimilación de los eventos.

Ahora bien, los resultados obtenidos con respecto al género nos indican que en participantes no clínicos, los hombres resultan más específicos que las mujeres principalmente cuando se trata de narrar recuerdos de emociones negativas, es decir la sobregeneralización o no especificidad aparece en las mujeres como un mecanismo de protección del afecto negativo, ahora con respecto al trauma y el apoyo social, tanto a hombres como a mujeres el vivir experiencias de trauma y tener un bajo apoyo social afecta en ambos su especificidad, pero hay un mayor efecto en los hombres que en las mujeres, esto se debe quizá a que los hombres buscan menos apoyo que las mujeres al vivir experiencias de trauma debido a su condición cultural de género. Y en cuanto al contenido de sus narrativas los hombres tienden a referir más aspectos sociales, ya sea positivos y negativos y hablar menos de recursos tanto positivos como negativos que las mujeres cuando tienen un alto trauma y un apoyo social bajo, y cuando tienen apoyo social alto este estilo del contenido narrativo cambia, entonces el apoyo social en lo referente al contenido de aspectos sociales, se observa como este tiene un efecto moderador en el cambio de perfil y este sucede principalmente en los hombres que en las mujeres, estos datos nos vuelven a indicar una parte muy importante de cómo el contexto cultural por la condición de ser hombre o mujer está interviniendo en las narrativas autobiográficas de los participantes, ya que los hombres o no buscan o tienen un menor apoyo social, por lo tanto hay que realizar más investigación al respecto, ya que los resultados nos sugieren una tendencia al respecto más no una afirmación consistente

Se ha señalado con anterioridad que algunas cuestiones que están implicadas en la narrativa autobiográfica de personas que han tenido experiencias de trauma son la confabulación (Bartlett, 1932) y el recuerdo selectivo. Otros factores que también se han investigado que pueden influir en cómo narramos eventos del pasado en situaciones de trauma son la personalidad (Pals, 2006) el apoyo social, los amigos y la familia (Burnell, Coleman, & Hunt, 2006), la edad (Coleman, 2005), la experiencia personal y el mundo social. (Hunt & Mchale, 2008). Este estudio pone de manifiesto que el nivel de apoyo social está influyendo en el estilo de las narrativas de recuerdos autobiográficos de participantes no clínicos que han

tenido experiencias de trauma. Debido a ello, es necesario seguir investigando esta influencia del apoyo social, analizando el contenido de las narraciones de recuerdos autobiográficos en personas que han tenido experiencias de trauma, ya que se obtiene una información muy valiosa acerca del mundo subjetivo de los participantes y principalmente de cómo el Yo se (re)construye en la narración de eventos personales. Nuestro estudio ha destacado la importancia de ello, puesto que en las narraciones se puso de manifiesto un bloqueo emocional, además de la pasividad del Yo en los recuerdos autobiográficos de participantes con recuerdos menos específicos y bajo apoyo social.

Es por ello que una conclusión muy importante al analizar la estructura de los recuerdos autobiográficos de los participantes que han vivido experiencias de trauma fue ver que el trauma influía en el contenido de los recuerdos autobiográficos, tanto en su estructura como de manera más profunda en el sentido e identidad del Yo que se plasma en dichos recuerdos. Esto nos reafirma en la idea de que el apoyo social es un factor de protección indispensable para las personas que han vivido experiencias de trauma. Sin embargo, cuando estas experiencias traumática ocurren regularmente, las personas se aíslan, y mucho más los hombres por su condición cultural de género. Sin embargo, lo conveniente en estos casos no es la evitación, sino aprender estrategias para integrar emocionalmente las experiencias vividas en la autobiografía de la víctima.

Como una posible limitación de este estudio podemos señalar que aunque teníamos los recuerdos escritos por los participantes en la prueba de memoria autobiográfica (AMT), este instrumento ha sido diseñado para evaluar la especificidad de memoria autobiográfica, teniendo como limitante el tiempo de evocación de cada recuerdo. Por ello, los recuerdos autobiográficos no fueron muy extensos. Resultaría muy interesante para estudios futuros realizar un análisis de la estructura y el contenido de los recuerdos autobiográficos (incluyendo, por ejemplo, los temas que se tratan) utilizando metodologías que permitieran obtener narrativas más amplias, como historias de vida, de personas que han vivido experiencias de trauma y han recibido o no apoyo social.

Ya para finalizar, es importante mencionar que este estudio, como indica su tema, nos ha permitido realizar un acercamiento al rol que juega el género y el apoyo social en la relación entre la especificidad de memoria y el trauma en una muestra no clínica. Al mismo

tiempo, aporta datos interesantes sobre el contenido de las narraciones de recuerdos autobiográficos en personas que han tenido experiencias de trauma y diferentes niveles de apoyo social.

De esta manera, al surgir varias interrogantes sería importante en estudios futuros analizar con mayor profundidad la influencia del apoyo social sobre la especificidad de memoria autobiográfica cuando se viven experiencias traumáticas. Esto aportaría datos relevantes sobre la manera de intervenir para ayudar al desarrollo de recuerdos autobiográficos específicos, ya que, como se mencionó en el capítulo 2, la especificidad de memoria alta se relaciona con la salud emocional, mientras que la falta o baja especificidad suele asociarse con problemas emocionales. (Williams, 1996). Se considera necesario realizar estudios en los que se tomen en cuenta las mismas variables utilizadas en este estudio en diferentes contextos culturales, en distintos grupos de edad y con otras muestras no clínicas, además de realizar estudios cualitativos que nos ayuden a determinar en qué grado influyen las distintas variables (y entre ellas el género) en la relación entre la especificidad de memoria autobiográfica y el trauma y la estructura y el contenido de las narrativas de recuerdos autobiográficos. En esta relación el apoyo social es fundamental para evitar daños en la memoria autobiográfica y, por lo tanto, una futura predisposición para desarrollar trastornos psicológicos.

Por último, cabe señalar que la intervención psicoterapéutica en personas que han sufrido experiencias de trauma resulta indispensable. Una estrategia de intervención que propone Echeburúa (2004) es la exposición a los recuerdos traumáticos. Ese autor afirma que la exposición prolongada en la imaginación a recuerdos traumáticos tiene como objetivo activar la memoria, desactivar la estructura cognitiva del miedo y aumentar la habilidad de la víctima para pensar y hablar sobre lo ocurrido. Ello le va a posibilitar el reprocesamiento emocional adecuado de los elementos cognitivos del suceso y, de esta forma, integrar y modificar los elementos patológicos del recuerdo del trauma. El contexto de la sesión terapéutica en un ambiente de apoyo facilitaría el reciclado, es decir, la transformación de imágenes caóticas y fragmentadas del trauma, mantenidas en la memoria emocional, en sucesos ordenados espacio-temporales bajo el control de la memoria verbal, que tienden a formar parte de la autobiografía de la persona y por consecuencia de su propia identidad. Se trata de poner un nombre a lo que la víctima ha vivido para que de este modo la persona

pueda ejercer un cierto control sobre sus recuerdos y evitar una generalización excesiva. Todo ello conduciría a cambios en las dimensiones conductuales, cognitivas y psicofisiológicas del miedo, que el sujeto percibe como un alivio a sus síntomas. Los objetivos concretos de este tipo de psicoterapia serían sustituir la re-experimentación del recuerdo (no es lo mismo revivir que recordar) y diferenciar entre el suceso traumático y otros acontecimientos que son similares pero no peligrosos. De este modo la persona podría llegar a adquirir control sobre las vivencias traumáticas en lugar de que sean ellas las que lo controlen. En ese sentido, sería interesante estudiar a personas que han tenido experiencias de trauma y han llevado un proceso terapéutico de este tipo o de otro, si todavía existen repercusiones sobre la especificidad de sus recuerdos autobiográficos o cómo es el contenido de dichos recuerdos después de ello o realizar comparaciones con aquellas personas que no han llevado un proceso terapéutico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrahamson, L., Seligman, Y. & Teasdale, M. (1978) Learned Helplessness in Humans: Critique and Reformulation. *Abnormal Psychology*, 87, 49-74
- Adams, S., Kuebli, J., Boyle, P. A., & Fivush, R. (1995) Gender differences in parent-child conversations about past emotions: A longitudinal investigation. *Sex Roles*, 33, 309-323.
- Alcaraz V. & Gumá E. (2001) *Texto de Neurociencias Cognitivas*. Editorial Manual Moderno. México.
- Allen, J.G. (1995) The spectrum of accuracy in memories of childhood trauma. *Harvard Review of Psychiatry*, 3, 84-95.
- Allen, J.G. (2001) *Traumatic relationships and serious mental disorders*. Chichester, Uk, Wiley.
- Allen, J. G. (2003) Mentalizing. *Bulletin of Menninger Clinic*, 67, 87-108.
- Allen, J. G. (2005) *Coping with trauma: Hope through understanding*. (2nd.Edition.) American Psychiatric Publishing, Inc.
- Allen, J.G., Console, D.A. & Lewis, L. (1999) Dissociative detachment and memory impairment: Reversible amnesia or encoding failure? *Comprehensive psychiatry*, 40, 160-171.
- Alper, G. (2004) Voices from the unconscious, *Journal of Loss and Trauma*, 10, 1, 73-81.
- American Psychiatry Association (2000) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (4th. Edition) Washington, DC, American Psychiatric Association.
- American Psychiatry Association (2007) Novedades en desorden de estrés post-traumático. *Bolletín electrónico*. Washington, DC, American Psychiatric Association.

- Anderson, S. & Conway, M.A. (1997) Representations of autobiographical memory. En M.A. Conway (Ed.), *Cognitive models of memory*. Hove, UK: Psychological Press Publishers. (pp. 217-246).
- Anderson, S. & Conway, M.A. (1993) Investigating the structure of autobiographical memories. *Journal of experimental psychology. Learning, memory and cognition*. 19, 5, 1178-1196.
- Arntz, A., Meeren, M., & Wessel, I. (2002) No Evidence for Overgeneral Memories in Borderline Personality Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 1063-1068
- Baddeley A. (1997) *Human memory: Theory and practice*. London: Taylor & Francis.
- Baddeley, A. & Wilson, B. (1986) Amnesia autobiographical memory and confabulation. En D.C. Rubin, Editor, *Autobiographical memory*, Cambridge University Press, Cambridge, UK. (pp. 225-252.)
- Baddeley, A. (1992) What is autobiographical memory? En M. Conway, D.C. Rubin, H. Spinnler y W. A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory*. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic. (pp. 13-29).
- Baddeley, A. D., Lewis, V. & Nimmo-Smith, L. (1978). When did you last...?, En M. M. Gruneberg, P. E. Morris, and R. N. Sykes (Eds.), *Practical Aspects of Memory*. New York, Academic Press (pp.786)
- Baddeley, A.D. (1986). *Working memory*. Oxford: Clarendon Press.
- Bahrlick, L., Parker, J., Fivush, R., & Levitt, M. (1998) Children's memory for a natural disaster. *Journal of Experimental Psychology: Applied*. 4, 308-331.
- Bal, S., Crombez, G., Van Oost, P. & Debourdeaudhuij, I. (2003) The role of social support in well-being and coping with self-reported stressful events in adolescents. *Child abuse neglect*, 27, 12, 1377-1395.
- Bandura, A. (1977) *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Barclay, C. R., & Subramanian, G. (1987) Autobiographical memories and self-schemata. *Applied Cognitive Psychology*, 1, 169-182.
- Barclay, F.C. & Smith, T.S. (1992) Autobiographical remembering: Creating personal culture. En M.A. Conway, D.C. Rubin, H. Spinler & W.A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory*. Dordrecht: Kluwer/ Academic Press. (pp. 75-97).

- Barnier, A., Conway, M.A., Mayoh, L., Speyer, J., Avizmil, O. & Harris, C.B. (2007) Directed forgetting of recently recalled autobiographical memories. *Journal of Experimental Psychology: General*, 136, 301-322.
- Barsalou, L.W. (1988) The content and organization of autobiographical memories. En U. Neisser and E. Winograd (Eds.) *Remembering reconsidered: ecological and traditional approaches to memory*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bauer, P.J., Stennes, L. & Haight, J.C. (2003) Representation of the inner self in autobiography: Women's and men's use of internal states language in personal narratives. *Memory*, 11, 27-42.
- Beatrijs, J. A., Hauer, I., Wessel & Merckelbach H.(2006) Intrusions, Avoidance and Overgeneral Memory in a Non-Clinical Sample Clinical Psychology and Psychotherapy. *Clin. Psychol. Psychother.* 13, 264–268
- Beike, D. (2007) The Unnoticed Absence of Emotion in Autobiographical Memory. *Social and Personality Psychology Compass* 1, 1 392–408,
- Bifulco, A. & Moran, P.M. (1998) *Wednesday's Child: Research into women's experience of neglect and abuse in childhood and adult depression*. London, Routledge.
- Bird, A., Reese, E., & Tripp, G. (2006) Parent-child talk about past emotional events: Associations with child temperament and goodness-of-fit. *Journal of Cognition and Development*, 7, 189-210.
- Bluck, S., & Habermas, T. (2000) The life story schema. *Motivation and Emotion*, 24, 2, 121-147.
- Bohanek, J., Fivush, R., & Walker, E. (2005) Memories of positive and negative events. *Applied Cognitive Psychology*, 19, 51-66
- Bower, G.H. (1992) How might emotions affect learning?. En Christianson, S.A. (ed.), *The handbook of emotion and memory: Research and theory*. Hillsdale, NJ: Erlbaum (pp.3-31).
- Bower, G. H. (1981) Mood and memory. *American Psychologist*, 36, 129-148.
- Bower, G. H. & Sivers, H. (1998) Cognitive impact of traumatic events. *Developmental & Psychopathology*, 10, 625-653.

- Bowlby, J. (1991) Ethological light on psychoanalytical problems. En P. Bateson (Ed.), *Development and integration of behaviour*. Cambridge: Cambridge University Press. (pp. 301-313)
- Bremner, J.D. & Marmar, C.A. (1998) *Trauma, memory and dissociation*. Washington American Psychiatric Press.
- Brewer, W.F. (1986) *What is autobiographical memory?* En D.C. Rubin (Ed.) *Autobiographical memory* Cambridge: Cambridge University Press. (pp. 25-49).
- Brewin, C.R. (2007) Autobiographical memory for trauma: Update on four controversies. *Memory*. 15, 227–248.
- Brewin, C.R. (1999) Intrusive autobiographical memories in depression and post-traumatic stress disorder. *Applied Cognitive Psychology*. 12, 4, 359-370.
- Brewin, C. R. & Andrews, B. (1998) Recovered memory of trauma: Phenomenology and cognitive mechanisms. *Clinical Psychology Review*. 18, 949-970.
- Brewin, C. R., Christodoulides, J. & Hutchinson, G. (1996) Involuntary thoughts and involuntary memories in a nonclinical sample, *Cognition and Emotion*. 10, 107–112.
- Brewin, C. R., Dagleish, T., & Joseph, S. (1996) A dual representation theory of post-traumatic stress disorder. *Psychological Review*. 103, 670-686.
- Brewin, C.R. & Holmes, E. (2003) Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*. 23, 339-376.
- Brewin, C.R., Reynolds, M., Tata, P. (1999) Autobiographical memory processes and the course of depression. *Journal Abnorm Psychol*. 108, 3, 511-517.
- Brewin, C.R., Watson, M., McCarthy, S., Hyman, P & Dayson, D. (1998) Memory processes and the course of anxiety and depression in cancer patients, *Psychological Medicine*. 2, 219–224.
- Brewin C.R., Watson M., McCarthy S., Hyman P., & Dayson D. (1998) Intrusive memories and depression in cancer patients. *Behaviour Research and Therapy*. 36, 1131–1142.
- Briere, J. & Conte, J. (1993) Self-reported amnesia for abuse in adults molested as children. *Journal of Traumatic Stress*. 6, 21-31.
- Brittlebank, A. D., Scott, J., Williams, J. M. G., & Ferrier, I. N. (1993) Autobiographical memory in depression: State or trait marker? *British Journal of Psychiatry*. 162, 118-121.
- Brown, N. R., & Kulik, J. (1977) Flashbulb memories. *Cognition*. 5, 73-93

- Brown, N. R., Shevell, S.K. & Rips, L.J. (1986) Public memories and their personal context. En D.C. Rubin. *Autobiographical memory*. Cambridge: Cambridge University Press, (pp. 137-158.)
- Bruhn, A. R. (1990) Cognitive-Perceptual Theory and the Projective Use of Autobiographical Memory. *Journal of personality assessment*, 55 (1 & 2) 95-114.
- Bruner, J. (2003) Self-Making Narratives. En Fivush, R. Haden, C.A. (Eds.) *Autobiographical Memory and the Construction of Narrative Self. Developmental and Cultural Perspectives*. London: Erlbaum Associates Publishers. (pp. 209-225)
- Bruner, J. (2002) *Making Stories. Law, Literature, Life*. Cambridge-Massachusetts-London-England. Harvard University Press
- Bruner, J. (1999) *La educación, puerta de la cultura*. (2nd. Ed.) Madrid, España. Ed. Aprendizaje Visor.
- Bruner, J. (1998) *The perception of people*. Harvard University Cambridge. Lab. Of Social Relations.
- Bruner, J. (1996) A narrative model of self construction. *Psyke & Logos*, 17,1, 154-170.
- Bruner, J. (1994) The “remembered Self”. In U. Neisser, R. Fivush (Eds.), *The remembering Self: Construction and Accuracy in the Self-narrative*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bruner, J. (1990) *Acts of Meaning*. Cambridge-London: Harvard University Press.
- Bruner, J. (1988) *Desarrollo cognitivo y educación*, Madrid: Ediciones Morata.
- Bruner, J. (1987) Life as narrative. *Social Research*, 54, 1-17.
- Bruner, J. (1986) *Realidad mental y mundos posibles*, Barcelona: Ed. Gedisa.
- Buckner, J.P., & Fivush, R. (2000) Gendered themes in reminiscing. *Memory*, 8, 401- 412.
- Burgess, P. W. & Shallice, T. (1996) Response suppression, initiation and strategy use following frontal lobe lesion. *Neuropsychology* 34, 263-276.
- Burke, M., Heur, F. & Reisberg, D. (1992) Remembering emotional events, *Memory and Cognition* 20, 277-290
- Burke, M. & Matthews, A. (1992) Autobiographical memory and clinical anxiety. *Cognition and Emotion*, 6, 23-35.
- Burnell, K., Coleman, P., & Hunt, N. (2006) Falklands war veteran’s perceptions of social support and the reconciliation of traumatic memories. *Aging and Mental Health*, 10, 282-289.

- Burt, C. D. B., Kemp, S., Grady, J. M., & Conway, M. (2000) Ordering autobiographical experiences. *Memory*, 8, 323-332.
- Burt, C. D. B., Watt, S.C., Mitchell, D.A., & Conway, M.A. (1998) Retrieving a sequence of specific autobiographical event components. *Applied Cognitive Psychology*, 12, 321-338.
- Byrne, C. A., Hyman, I. E., Jr., & Scott, K. (2001) Comparisons of memories for traumatic events and other experiences. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 119-133
- Cala, M.J. (2004). *Psicología del género*. Proyecto Docente. Universidad de Sevilla.
- Cala, M.J. y de la Mata, M.L.(2010) Genero, identidad y memoria autobiográfica. *Estudios de Psicología*, 31, 1-18.
- Cala, M.J. y De la Mata, M. L. (2006) Escenarios de actividad e identificación de género. Un estudio de grupos de discusión en educación de personas adultas. En MA rebollo (ed.) *Género e interculturalidad: Educar para la igualdad*. Madrid, Lamuralla. (pp. 197-214).
- Cazals, M. P. y Almudever, B. (1993) Social support, coping strategies and psychological well-being among young people awaiting employment. *European Work and Organizational Psychologist*, 3, 205-216
- Christianson, S. A. (1992). Emotional stress and eyewitness memory: a critical review. *Psychological Bulletin*, 112, 284-309.
- Christianson, S. A. (1984) The relationship between induced emotional arousal and amnesia. *Scandinavian Journal of Psychology*, 25, 147-160.
- Christianson, S. A. & Loftus, E. F. (1987) Memory for traumatic events. *Applied Cognitive Psychology*, 1, 225-239.
- Christianson, S. A., & Nilsson, L.G. (1989) Hysterical amnesia: A case of aversively motivated isolation of memory. En T. Archer & L.G. Nilsson (Eds.), *Aversion, avoidance, and anxiety*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Christianson, S. A. & Nilsson, L.G. (1984) Functional amnesia as induced by a psychological trauma. *Memory and Cognition*, 12, 142-155
- Christianson, S. A. & Safer, M.A. (1996) Emotional events and emotions autobiographical memories. En D.C. Rubin (Ed.). *Remembering our past: studies in autobiographical memory*. Cambridge U.K: Cambridge University Press.
- Clifford, B. R. & Scott, J. (1978) Individual and situational factors in eyewitness testimony. *Journal of Applied Psychology*, 63, 352-359.
- Coates, S. L., Butler, L. T. & Berry, D. C. (2004) Implicit memory: a prime example for brand consideration and choice. *Applied Cognitive Psychology*, 18, 1195-1211.

- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985) Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310–357.
- Compas, B. E., Oppedisano, G., Connor, J. K., Gerhardt, C. A., Hinden, B. R., Achenbach, T. M., & Hammen, C. (1996) Gender differences in depressive symptoms in adolescence: Comparison of national samples of clinically referred and non-referred youths. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 617-626.
- Conger, R. D., Lorenz, F. O., Elder, G.H., Simons, R.L. & Ge, X. (1993) Husband and Wife differences in response to undesirable life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 34, 71-88.
- Conway, M. A. (2005) Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53, 594-628
- Conway, M. A. (1996) Autobiographical knowledge and autobiographical memories. En D.C. Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory* New York: Cambirdge University Press. (pp. 67-93).
- Conway, M. A. (1992) An structural model of autobiographical memory. En M.A. Conway, D.C. Rubin, H. Spinnler, & W.A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory*. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Press. . (pp. 167-194)
- Conway, M. A. (1990) *Autobiographical memory: An introduction*. Buckingham: Open University Press.
- Conway, M. A., Anderson, S.J., Larsen, S.F., Donnelly, C.M., McDaniel, M.A., McClelland, A.G.R., Rawles, R.E., & Logie, R.H. (1994) The formation of flashbulb memories. *Memory & Cognition*, 22, 326-343.
- Conway, M. A. & Bekerian, D.A. (1987) Organization in autobiographical memory. *Memory & Cognition*. 15,2,119-32
- Conway, M. A., Cohen, G., & Stanhope, N. (1992) Very long-term memory for knowledge acquired at school and university. *Applied Cognitive Psychology*, 6, 467-482.
- Conway, M. A. & Fhtenaki, A. (2000) Disruption and loss of autobiographical memory. En L.S. Cernmark (Ed.), *Handbook of neuropsychology*, 2nd edition: *Memory and it's disorders*. Amsterdam: Elsevier. (pp. 281-312)
- Conway, M. A. & Pleydell-Pearce, C.W. (2000) The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107, 206-288.
- Conway, M. A., Pleydell-Pearce, C. W. & Whitecross, S. (2001) The neuroanatomy of autobiographical memory: A slow cortical potential study (SCP) of autobiographical memory retrieval. *Journal of memory and Language*, 45, 493-524.

- Conway, M. A. & Rubin, D. C. (1993) The structure of autobiographical memory. En A. E. Collins, S. E. Gathercole, M.A. Conway, y P.E.M. Morris (Eds.), *Theories of memory*. Hove, Sussex: Lawrence Erlbaum Associates.
- Conway, M. A., Turk, D., Miller, S., Logan, J., Nebes, R., Meltzer, C. & Becker, J. (1999) A positron emission tomography (PET) study of autobiographical memory retrieval. *Memory*, 7 (5-6), 679-702.
- Craik, F. & Jennings, J. M. (1992) *Human memory*. En F. I. M. Craik & T. A. Salthouse (Eds.).
- Craik, F., Moroz, T., Moscovitch, M., Stuss, D., Winocur, G., Tulving, E. & Kapur, S. (1998) In search of the self: A PET investigation of self-referential information. *Psychological Science*, 10, 1, 26-34.
- Crane, C., Barnhofer, T. y Williams, J. M. G. (2007) Cue self-relevance affects autobiographical memory specificity in individuals with a history of major depression. *Memory*, 15, 3, 312 — 323
- Crawford, M. (1995) *Talking Difference: On Gender and Language*. Gender and Psychology series, Hardcover.
- Crawford, M. & Chaffin, R. (1997) The meanings of difference: Cognition in Social and cultural context. En P.J. Caplan, M. Crawford, J.S. Hyde & J.T.E. Richardson (eds.) *Gender differences in human cognition*. Oxford: Oxford University Press.
- Crawford, M. & Unger, R. (2001) *In Our Own Words: Writings from Women's Lives* (2nd edition.) NY, NY: McGraw-Hill. (pp. 117-118).
- Cross, S. E & Madson, L. (1997) Models of the self: self-construals and gender. *Psychological Bulletin*, 122, 5-37.
- Crossley, M. (2000) Narrative Psychology, Trauma and the Study of Self/Identity. *Theory & Psychology*, 10, 4, 527-546
- Crovitz, H. F., & Schiffman, H. (1974) Frequency of episodic memories as a function of age. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 5, 517-518.
- Cubero, M. y De la Mata M. L. (2005) Cultura y procesos cognitivos. En Cubero, M. et. al. *Vigotsky y la psicología contemporánea. Cultura, mente y contexto*. Ed. Niño y Davila. Madrid, España. (pp. 47-79)
- Cytowic R. (1996) *The Neurological Side of Neuropsychology*, Cambridge, MA: MIT Press.
- Dalgleish, T. (2004) Cognitive theories of posttraumatic stress disorder: The evolution of multi-representational theorizing. *Psychological Bulletin*, 130, 228-260
- Dalgleish, T. (2004) The emotional brain. *Nature Reviews Neuroscience*. 5, 582-585

- Dalgleish, T., Tchanturia, K., Serpell, L., Hems, S., Yiend, J., de Silva, P., & Treasure, J. (2003) Self-reported parental abuse relates to autobiographical memory style in patients with eating disorders. *Emotion*, 3, 211-222.
- Dalgleish, T., Williams, J. M. G., Perkins, N., Golden, A. J., Barnard, P. J., Auyeung, C., et al. (2007) Reduced specificity of autobiographical memory and depression: The role of executive processes. *Journal of Experimental Psychology: General*, 136, 23-42.
- Davis, P. (1999) Gender differences in autobiographical memory for childhood emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 498-510.
- Davis, P. & Schwartz, G.E. (1987) Repression and the inaccessibility of affective memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 155-162.
- Dennett, D.C., (1991) *Consciousness Explained*. Boston, Little, Brown and Company.
- de Decker, A., Hermans, D., Raes, F., & Eelen, P. (2003). Autobiographical memory specificity and trauma in inpatient adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 22-31
- Deux, K. & Mayor, B. (1987) Putting gender into context: An interactive model of gender-related behavior. *Psychological Review*, 94, 369-389.
- Dudycha, G.J., & Dudycha, M.A. (1933) Some factors and characteristics of childhood memories. *Child Development*, 4, 265-278.
- Echeburúa, E. (2004) *Superar un trauma*. Madrid: Pirámide
- Echeburúa, E. y Corral P. (2007) Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿cuándo, cómo y para qué? *Psicología Conductual*, 15,3, 373-387.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000) A cognitive model of post-traumatic stress disorder, *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345
- Ehlers, A. & Steil, R. (1995) Maintenance of intrusive memories in posttraumatic stress disorder A cognitive approach, *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 23, 217-249
- Eich, E. (1995) Searching for mood dependent memory. *Psychological Science*, 6, 67-75.
- Eichenbaum, H. (2002) *The cognitive neuroscience of memory: And introduction*. New York, Oxford University Press.
- Ellsworth, P. C. (1991) Some implications of cognitive appraisal theories of emotion. En K. T. Strongman (Ed.), *International Review of studies on emotion*, Vol. 1. Chichester: Wiley
- Epstein, W. (1973) The process of "taking-into-account in visual perception. *Perception*, 2, 267-285.

- Erdelyi, M. H. (1990) Repression, Reconstruction and Defense: History and integration of the psychoanalytic and experimental frameworks. En J.L. Singer (Ed.): *Repression and Dissociation*. Chicago/Londres: The Chicago University Press
- Erdelyi, M. H., & Goldberg, B. (1979) Let's not sweep repression under the rug: Toward a cognitive psychology of repression. En J. F. Kihlstrom & F. J. Evans (Eds.), *Functional disorders of memory*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Erikson, E. H. (1950/1997) *Childhood and society*. New York: W. W. Norton.
- Fiedler, K. (1990) Mood-dependent selectivity in social cognition. *European Review of Social Psychology*, 1, 1-32.
- Fink, G. R., Markowitsh, H.J., Rienkemeier, M., Buckbauer, T., Kessler, J. & Heiss, W.D. (1996) Cerebral representation of one's own past: neural networks involved in autobiographical memory. *Journal of neuroscience*, 16, 4275-4282.
- Finkenauer, C., Luminet, O., Gisle, L., El-Ahmadi, A., Van der Linden, M., & Philippot, P. (1998) Flashbulb memories and the underlying mechanisms of their formation: Toward an emotionalintegrative model. *Memory & Cognition*, 26, 516-531.
- Fivush, R. (2008) Remembering and reminiscing: How individual lives are constructed in family narratives. *Memory Studies*, 1, 45-54.
- Fivush, R. (2007) Maternal reminiscing style and children's developing understanding of self and emotion. *Clinical Social Work*, 35, 37-46.
- Fivush, R. (1998) The stories we tell: How language shapes autobiography. *Applied Cognitive Psychology*, 12, 483-487.
- Fivush, R. (1994) Constructing narrative, emotion, and self in parent-child conversations about the past. En U. Neisser & R. Fivush (Eds.), *The remembering self: Construction and accuracy in the self-narrative* New York: Cambridge University Press. (pp. 136-157).
- Fivush, R. (1991) The social construction of personal narratives. *Merrill-Palmer Quarterly*, 37, 59-82.
- Fivush, R., & Baker-Ward, L. (2005) The search for meaning: Developmental perspectives on internal state language in autobiographical memory. *Journal of Cognition and Development*, 6, 455-462
- Fivush, R., Berlin, L., Sales, J.D., Mennuti-Washburn, J., & Cassidy, J. (2003) Functions of parent-child reminiscing about emotionally negative events. *Memory*, 11, 179-192
- Fivush, R., & Buckner, J.P. (2003) Constructing gender and identity through autobiographical narratives. En R. Fivush & C.A. Haden (Eds.), *Autobiographical memory and the construction of a narrative self: Developmental and cultural perspectives*. Mahwah, NJ: Erlbaum. (pp. 149-168).

- Fivush, R., Edwards, V.J., & Mennuti-Washburn, J. (2003) Narratives of 9/11: Relations among personal involvement, narrative content and memory of the emotional impact over time. *Applied Cognitive Psychology*, 17, 1099-1111
- Fivush, R., & Fromhoff, F. A. (1988) Style and structure in mother-child conversations about the past. *Discourse Processes*, 11, 337-355.
- Fivush, R., Sales, J.D., Goldberg, A., Bahrck, L., & Parker, J. (2004) Weathering the storm: Children's long-term recall of Hurricane Andrew. *Memory*, 12, 104-118
- Fivush, R., & Haden, C.A. (Eds.). (2003) *Autobiographical memory and the construction of a narrative self: Developmental and cultural perspectives*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Fivush, R., & Haden, C.A. (1997) Narrating and representing experience: preschoolers developing autobiographical recounts. In: P.W. van den Broek, P.J. Bauer, & T. Bourg (Eds.), *Developmental spans in event comprehension and representation*. (pp. 169-98). Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Fivush, R., Haden, C. A., & Adams, S. (1995) Structure and coherence of preschoolers' personal narratives over time: Implications for childhood amnesia. *Journal of Experimental Child Psychology*, 60, 32-56.
- Fivush, R., Haden, C. A., & Reese, E. (2006) Elaborating on elaborations: The role of maternal reminiscing style in cognitive and socioemotional development. *Child Development*. 77, 1568-1588
- Fivush, R. & Hamond, N.R. (1989) Time and again: The effects of repetition and retention interval on 2 year olds' recall, *Journal of Experimental Child Psychology*, 47, 259-273.
- Fivush, R., & Kuebli, J. (1997) Making every day events emotional: The construal of emotion in parent-child conversations about the past. In N. Stein, P.A. Ornstein, C.A. Brainerd, & B. Tversky (Eds.), *Memory for everyday and emotional events*. Hillsdale: NJ: Erlbaum. (pp. 239-266).
- Fivush, R., Marin, K., Crawford, M., Reynolds, M., & Brewin, C. (2007) Children's narratives and well-being. *Cognition and Emotion*, 21, 1414-1434
- Fivush, R. & Nelson, K. (2006) Parent-child reminiscing locates the self in the past. *British Journal of Developmental Psychology*, 24, 235-251.

- Fivush, R., & Reese, E. (1992) The social construction of autobiographical memory. In M. A. Conway, D. Rubin, H. Spinnler, & W. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory*. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic. (pp. 115–134).
- Foa, E.B. & Hearst-Ikeda, D. (1996) Emotional dissociation in response to trauma: An information-processing approach. En L.K. Michelson and W.J. Ray, Editors, *Handbook of dissociation: Theoretical and clinical perspectives*, Plenum Press, New York (pp. 207–222).
- Forgas, J. P. (1995) Mood and judgment. The affect Infusion Model (AIM). *Psychological Bulletin*, 117, 1, 39-66.
- Freud, S. (1953) *A general introduction to psychoanalysis*. New York: Pocket Books. (Original work published 1924)
- Frey, C.U. & Rothlisberger, C. (1996) Social support in healthy adolescents. *Journal of youth and adolescence*, Springer Netherlands, 25, 1, 17-31
- Freyd, J. J. (1996) *Betrayal Trauma: The Logic of Forgetting Childhood Abuse*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Frischholz, E. J., Schwartz, D. R., Braun, B. G., & Sachs, R. G. (1991) *Factor analytic studies of dissociative experiences in normal and abnormal populations*. Manuscript submitted for publication.
- Frisina P.G., Borod, J.C., Lepore, S. J. (2004) A meta-analysis of the effects of written emotional disclosure on the health outcomes of clinical populations. *J Nerv Ment Dis.* 192,9, 629–634
- Fromholt, P. & Larsen, S. F. (1991) Autobiographical memory in normal aging and primary degenerative dementia (dementia of the Alzheimer type), *Journal of Gerontology: Psychological Sciences* 46, 85–91.
- Fromholt, P., Mortensen, D. B., Torpdahl, P., Bender, L., Larsen, P., & Rubin, D. C. (2003) Life-narrative and word-cued autobiographical memories in centenarians: Comparisons with 80-year-old control, depressed, and dementia groups. *Memory*, 11, 81–88.
- Fujita, F., Diener, E. & Sanvic, E. (1991) Gender differences in negative affect and well-being: the case for emotional intensity. *Neuroimage*, 61, 427-434.

- Fullilove, M., Hernandez-Cordero, L., Madoff, J. & Fullilove, R. (2004) Promoting collective recovery through organizational mobilization: the post-9/11 disaster relief work of NYC RECOVERS. *J Biosoc Sci*, 36, 4, 479-489.
- Gallagher, S.E. (2003) Self-narrative in schizophrenia. In *The Self and Schizophrenia: A Neuropsychological Perspective*, ed. A. S. David and T., Kircher Cambridge: Cambridge University Press. (pp. 336-357).
- Gathercole, S.E. (1998) The development of memory. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 39, 3-27.
- Gleaves, D. H., Smith, S. M., Butler, L. D., & Spiegel, D. (2004) False and recovered memories in the laboratory and clinic: A review of experimental and clinical evidence. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 3–28.
- Gold, S. N. Hughes, D.M. & Hohnacker. L. (1994) Degrees of repression of sexual-abuse memories. *American Psychologist*. 49, 441-442.
- Golombok, S., & Fivush, R. (1994) *Gender development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gorey, K.M. & Leslie, D.R. (1997) The prevalence of child sexual abuse: Integrative review adjustment for potential response and measurement biases. *Child Abuse and Neglect* , 21, 391-398.
- Haden, C.A., Haine, R., & Fivush, R. (1997) Developing narrative structure in parent-child conversations about the past. *Developmental Psychology*, 33, 295–307.
- Haines, V., Hurlbert, J., & Beggs, J. (1996) Exploring the Determinants of Support Provision: Provider Characteristics, Personal Networks, Community Contexts, and Support Following Life Events. *Journal of Health and Social Behavior* 37, 252-264.
- Harvey, A. G., & Bryant, R. A. (1999) A qualitative investigation of the organisation of traumatic memories. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 401_405.
- Harvey, A.G., Bryant, R.A. & Dang, S.T. (1998) Autobiographical memory in acute stress disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66, 500-506.
- Harvey, M.R., & Herman, J.L. (1994) Amnesia, partial amnesia and delayed recall among adult survivors of childhood trauma. *Consciousness & Cognition*, 3, 295-306.

- Hayne, H., & MacDonald, S. (2003) The socialization of autobiographical memory in children and adults: The roles of culture and gender. En R. Fivush & C. A. Haden (Eds.), *Autobiographical memory and the construction of a narrative self: Developmental and cultural perspectives* Mahwah, NJ: Erlbaum. (pp. 99–120).
- Henderson, D., Hargreaves, I., Gregory, S., & Williams, J. M. G. (2002) Autobiographical memory and emotion in a nonclinical sample of women with and without a reported history of childhood sexual abuse. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 129-142.
- Herbert, C. y Wetmore, A. (1999) *Overcoming traumatic stress. A selfhelp guide using cognitive-behavioral techniques*. London. Robinson.
- Herlihy, J., Scragg, P. & Turner, S. (2002) Discrepancies in autobiographical memories-implications for the assessment of asylum seekers: repeated interviews study. *British Medical Journal*, 324, 324-327
- Herman, J.L. (1981) *Father-daughter incest*. Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Hermans, D., Defranc, A., Raes, F., Williams, J.G.M. & Eelen, P. (2005) Reduced autobiographical memory specificity as an avoidant coping style. *British Journal of Clinical Psychology*, 44, 583-589.
- Hermans D., Dirikx T., Vansteenwegen D., Baeyens F., Van den Bergh O. & Eelen P. (2005) Reinstatement of fear responses in human aversive conditioning. *Behav Res Ther.* 43, 533–551
- Hermans D., Raes F., Philippot P. & Kremers, I. (2006) Autobiographical memory specificity and psychopathology, *Cognition and Emotion*, 20 (3/4), 321-323
- Hermans, D., Van den Broeck, K., Belis, G., Raes, F., Pieters, G., & Eelen, P. (2004) Trauma and autobiographical memory specificity in depressed inpatients. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 775-789.
- Heur, F. & Reisberg, D. (1990) Vivid memories of emotional events: The accuracy of remembered minutiae, *Memory and Cognition* 18, 496–506.
- Hirst, W. & Manier, D. (1996) Remembering as communication: A family recounts is past. En D.C. Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory* New York: Cambridge University Press. (pp. 271-290).
- Hoerl, C. (2007) Episodic Memory, Autobiographical Memory, Narrative: On Three Key Notions in Current Approaches to Memory Development. *Philosophical Psychology*, 20, 5, 621-640

- Hooker, K. & McAdams, D. (2003) Personality reconsidered: A new agenda for aging research. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 58B, 296-304
- Holland, C.A. (1992) The wider importance of autobiographical memory research. En M.A. Conway, D. Rubin, H. Spinnler & W. Wagenaar (eds). *Theoretical Perspectives on Autobiographical memory*. The Netherlands: Kluwer.
- Holland, C.A. & Rabbitt, P.M.A, (1990) Autobiographical and text recall in the elderly: An investigation of a processing resource deficit. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 42A (3) 441-470
- Holmes, D.S. (1990) The evidence for repression: An examination of sixty years of research, in repression and dissociation: *Implications of personality, theory, psychopathology, and health*. Edited by Singer D.L. Cambridge, MA, Harvard University Press. (pp.85-102)
- Holmes, R. (1985) *Acts of war: The behavior of men in battle*. New York: Free Press.
- Holmes T. & Rahe R. (1967) The social readjustment rating scales. *Journal Psychosomatic Review*, 11, 213-218.
- Horowitz, M. (1986) *Stress Response Syndrome*. Northvale, NJ: Aronson.
- Horwath E, Johnson J, Klerman G. L. & Weissman M.M. (1994) ¿What are the Public Health Implications of Subclinical Depressive Symptoms? *Psychiatric Quarterly*, 65, 323-337.
- House, J. S. (1981) *Work stress and social support*. Addison-Wesley Publishing Company. USA.
- Howe, M. L. (1997) Children's memory for traumatic experiences. *Learning and Individual Differences*, 9, 2, 153-174.
- Hudson, J.A. (1990) The emergence of autobiographical memory in mother-child conversation. In R. Fivush & J.A. Hudson (Eds.) *Knowing and remembering in young children*. Cambridge, M.A.; Cambridge University Press
- Hunt, R. & Ellis, H. (2007). *Fundamentos de Psicología cognitiva*. Ed. Manual Moderno.
- Hunt, N. & McHale, S. (2008) Memory and Meaning: Individual and Social Aspects of Memory Narratives. *Journal of Loss and Trauma*, 13, 1, 42-58
- James, W. (1950) *Principles of psychology*. New York: Dover.

- Janet, P. (1904) L'Amnésie et la dissociation des souvenirs par l'émotion. *Journal de Psychologie*, 1, 417-453.
- Janoff-Bulman, R. (1989) Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition, Special Issue: Social Cognition and Stress*, 7, 113-136.
- Janssen, S. M. J., Chessa, A. G., & Murre, J. M. J. (2005) The reminiscence bump in autobiographical memory: Effects of age, gender, education and culture. *Memory*, 13, 6, 658-668.
- Jayne, M. & Sau, V. (2004). *Psicología diferencial del sexo y género: Fundamentos*. (2ª. Edición). Ed. Icaria. Barcelona, España.
- Joseph, S., Dalgleish, T., Thrasher, S., Yule, W., Williams, R., & Hodgkinson, P. (1996). Chronic emotional processing in survivors of the Herald of Free Enterprise disaster: the relationship of intrusion and avoidance at 3 years to distress at 5 years', *Behaviour Research and Therapy*, 34, 357-360.
- Joseph. S. & Linley A. (2006) *Trauma, recovery, and growth: positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. Joseph, S. & Linley, A. (Eds.) Publicado por Jonh Wiley and Sons, Inc. Hoboken. New Jersey.
- Joseph, S., Williams, R. y Yule, W. (1997) *Understanding post-traumatic stress. A psychosocial perspective on PTSD and treatment*. New York. Wiley.
- Kapur, N. (1999) Syndromes of retrograde amnesia: a conceptual and empirical analysis. *Psychological Bulletin*. 25, 125-180.
- Kassin, S. M., Ellsworth, P. C. & Smith, V. L. (1989) The "general acceptance" of psychological research on eyewitness testimony: A survey of the experts. *American Psychologist*, 44, 1089-1098.
- Kenealy, P.M. (1997) Mood-state-dependent retrieval: The effects of induced mood on memory reconsidered. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 50A, 290-317.
- Kihlstrom, J. F., Beer, J. S. & Klein, S. B. (2002) Self and identity as memory. In Leary, M. R. & Tangney, J. (Eds.) *Handbook of self and identity*. New York u.a., Guilford Press.
- Kilpatrick DG & Resnick HS (1993) Posttraumatic stress disorder associated with exposure to criminal victimization in clinical and community populations, En JRT, Davidson & EB Foa (Eds), *Posttraumatic stress disorder: DSM-IV and beyond*, Washington, DC: American Psychiatric Press

- Klein, K., & Boals, A. (2001) The relationship of life event stress and working memory capacity. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 565-579.
- Kleinsmith, L. J. y Kaplan, S. (1964) Interaction of arousal and recall interval in nonsense syllable paired-associate learning. *Journal of Experimental Psychology*, 67, 124-126
- Kleinsmith, L. J. & Kaplan, S. (1963) Paired associate learning as a function of arousal and interpolated interval. *Journal of Experimental Psychology*, 65, 190-193.
- Kopelman, M.D. (1994) Working memory in the amnesic syndrome and degenerative dementia. *Neuropsychology*, 8, 555-562.
- Kopelman, M.D., Wilson, B.A. and Baddeley, A.D., (1989) The autobiographical memory interview: a new assessment of autobiographical and personal semantic memory in amnesic patients. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology* 11, 5, 724-744
- Kuyken, W., & Brewin, C. R. (1995) Autobiographical memory functioning in depression and reports of early abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 585-591.
- Kuyken, W., & Dalgleish, T. (1995) Autobiographical memory and depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 34, 89-92.
- Kuyken, W., Howell, R., & Dalgleish, T. (2006) Overgeneral autobiographical memory in depressed adolescents with, versus without, a reported history of trauma. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 387-396.
- Labov, W. (1972) *Language in the inner city*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.
- Labov, W. (1972) *Sociolinguistic patterns*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press
- Lancaster, J. S & Barsalou, L.W. (1997) Multiple organizations of events in memory. *Memory*, 5, 569-599.
- Lazarus, R. S. (1999) *Stress and emotion*. A new synthesis. Springer Publishing Company, Inc.
- Lazarus, R.S. (1966) *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R.S. (1991a) *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.

- Lazarus, R.S. & Smith, C.A. (1988) Knowledge and appraisal in the cognition-emotion relationship. *Cognition & Emotion*, 2, 281-300.
- LeDoux, J.E. (1996) *The emotional brain*. New York, Simon & Schuster.
- LeDoux, J. E. (1995). Emotion: Clues from the Brain. *Annual Review of Psychology*, 46, 209-235.
- LeDoux, J.E. (1992) Brain mechanisms of emotion and emotional learning. *Current Opinion in Neurobiology*, 2, 191-198.
- Levine, B. (2004) Autobiographical memory and the self time: Brain lesión effects, functional neuroanatomy, and lifespan development. *Brain & Cognition*, 55, 54-68.
- Lewis, M. & Michealson, L. (1983) *Children's emotions and moods*. New York: Plenum.
- Lindsay, D.S., & Briere, J. (1997) The controversy regarding recovered memories of childhood sexual abuse: Pitfalls, bridges, and future directions. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, 631-647
- Linton, M. (1986) Ways of searching the contents memory? En D.C. Rubin (Ed.), *Autobiographical memory*. New York: Cambridge University Press. (pp. 50-67).
- Linton, M. (1982) Transformations of memory in everyday life. En U. Neisser (ed.), *Memory observed: Remembering in natural context*. San Francisco: Freeman
- Loftus, E.F. y Burns, T. (1982) Mental shock can produce retrograde amnesia. *Memory & Cognition*, 10, 318-323.
- Loftus, E.F. & Ketchman, K. (1994) *The Myth of Repressed Memory: False Memories and Allegations of Sexual Abuse*. St. Martin's Press.
- Loftus, E.F. & Loftus, G.R. (1980) On the permanence of stored information in the human brain. *American Psychologist*, 35, 409-420.
- Loftus, E.F., Polonsky, S., & Fullilove, M.T. (1994) Memories of childhood sexual abuse: Remembering and repressing. *Psychology of Women Quarterly*, 18, 67-84.
- Lynn, S.J. & Rhue, J.W. (1988) Fantasy proneness: Hypnosis, developmental antecedents and psychopatology. *American psychologist*, 43, 35-44.

- MacCallum F, McConkey K.M., Bryant R.A., Barnier A.J. (2000) Specific autobiographical memory following hypnotically induced mood state. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*. 48, 361–373.
- MacKay, D. G., & Burke, D. M. (1990) Cognition and aging: A theory of new learning and the use of old connections. En T. Hess (Ed.), *Aging and cognition: Knowledge organization and utilization*. Amsterdam: North-Holland. (pp. 281-300)
- Mackinger, H., Pachinger, M., Leibetseder, M. & Fartacek, R. (2000) Autobiographical memories in women remitted from Major Depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 2, 331-334.
- Maguire, E.A. & Mummery, C.J. (1999) Differential modulation of a common memory retrieval network revealed by positron emission tomography. *Hippocampus. Wiley- Liss InterScience*, 9, 1, 54-61
- Maguire, E.A., Mummery, C.J. & Büchel C. (2001) Patterns of hippocampal-cortical interaction dissociate temporal lobe memory subsystems. *Hippocampus. Wiley- Liss InterScience*, 10, 4, 475-482.
- Manzanero A.L. y López. B. (2007) Características de los recuerdos autobiográficos sobre sucesos traumáticos. *Boletín de Psicología. Universidad Complutense de Madrid*. 90, 7-17
- Marin, K., Bohanek, J.G., & Fivush, R. (in press) Positive Effects of Talking About the Negative: Family Narratives of Negative Experiences and Preadolescents' Perceived Competence. *Journal of Research in Adolescence*.
- Mark A., Wheeler, D., Stuss, T. & Tulving E. (1997) Toward a theory of episodic memory: the frontal lobes and autothetic consciousness *Psychological Bulletin* 121,3, 331-354
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991) Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98, 224-253.
- Marschark, M. Richman, C. Yuille, J & Reed Hunt, R.R. (1987) The role of imagery in memory: On shaped distinctive information. *Psychological Bulletin*, 102, 28-41.
- Marschark, M. & Surian, L. (1989) Why does imagery improve memory? *European Journal of Cognitive e Psychology*, 1, 251-263.
- Martin, L., y Tesser, A. (1989) Toward a motivational and structural of ruminative thought. En J. S. Uleman and J.A. Bargh (Eds.), *Unintended thought* New York: Guilford Press. (pp. 307-326).

- Mateas, M. y Sengers, P. (2000) *Narrative intelligence*. Edited by Michael Mateas, Phoebe Sengers. Advance Consciousness Research.
- McAdams, D.P. (2003) Identity and the life story. En Fivush, R. y Haden, C.A. (Eds). *Autobiographical Memory and the Construction of Narrative Self. Developmental and Cultural Perspectives*. Mahwah N.J.: Lawrence Erlbaum Associates. (pp. 187-207)
- McAdams, D.P. (2001) The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5, 100-122
- McAdams, D. P. (1985) *Power and intimacy*. New York: Guilford.
- McAdams, D. P., Josselson, R. & Lieblich, A. (2006) *Identity and story: Creating self in narrative*. Washington, DC: APA Books.
- McClelland, J. L., McNaughton, B. L., & O'Reilly, R. C. (1995) Why there are complementary learning systems in the hippocampus and neocortex: Insights from the successes and failures of connectionist models of learning and memory. *Psychological Review*, 102, 419–457.
- McCloskey, M., Wible, C. G. & Cohen, N.J. (1988) Is There a Special Flashbulb-Memory Mechanism? *Journal of Experimental Psychology*, 117, 2, 171-181.
- McGaugh, J.L. & Cahill, L. (2003) *Emotion and memory: Central and peripheral contributions*. In *handbook of affective science*. Edited by Davidson R.J., Sherer, K.R. & Goldsmith H.H. New York University Press.
- McGeogh, J.A. (1942) *The psychology of human learning*. New York: Longmans, Green.
- McKenna, P. J., Tamlyn, D., Lund, C. E., et al (1990) Amnesic syndrome in schizophrenia. *Psychological Medicine*, 20, 967 –972
- McNally, R. J. (2003) Progress and controversy in the study of posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Psychology*, 54, 229 -252.
- McNally, R.J.(2003) *Remembering Trauma*. Cambridge. MA: Harvard University Press.
- McNally, R. J., Litz, B. T., Prassas, A., Shin, L. M., & Weathers, F. W. (1994) Emotional priming of autobiographical memory in posttraumatic stress disorder. *Cognition and Emotion*, 8, 351–367.
- Meichenbaum, D. (1994) *A clinical handbook/practical therapist manual for assessing and treating adults with post-traumatic stress disorder*. Ontario, Canada: Institute Press.

- Metcalf, J., & Jacobs, W. J. (1998) Emotional memory: The effects of stress on "cool" and "hot" memory systems. En D. Medin (Ed.), *The psychology of learning and motivation: Advances in theory and research*. San Diego: Academic. (Vol. 38, pp. 187-222)
- Michael, T., Ehlers, A., Halligan, S.L., & Clark, D.M. (2005) Unwanted memories of assault: what intrusion characteristics are associated with PTSD? *Behavior and Research and Therapy*, 43, 5, 613-628.
- Mishler, E. (1995) Models of narrative analysis: a typology. *Journal of Narrative and Life History*, 5, 87-123.
- Moore, R. G., Watts, F. N. & Williams, J. M. G. (1988) The specificity of personal memories in depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 27, 275-276.
- Moran, P.M. & Bifulco, A. & Ball, C. (2002) Exploring psychological abuse in childhood, I: Developing a New Interview Scale. *Bulletin of Menninger Clinic*, 6, 213-240.
- Moscovitch, M. (1995) Recovered consciousness: A hypothesis concerning modularity and episodic memory. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 17, 276-290.
- Mullen, M. K. & Yi, S. (1995) The cultural context of talk about the past: Implications for the development of autobiographical memory. *Cognitive Development*, 10, 3, 407-419.
- Nadel, L., & Jacobs, W.J. (1998) Traumatic memory is special. *Current Directions in Psychological Science*, 7, 154-156.
- Nadel L, Moscovich M (1997) Memory consolidation, retrograde amnesia and the hippocampal complex. *Current Opinion Neurobiology*, 7, 217-227.
- Nakash, O & Brody, L. (2006) The effects of social roles and personality motives of autobiographical memory. *Sex Roles*, 54 (1/2), 39-56.
- Neimeyer, G. J., & Metzler, A. E. (1994) Personal identity autobiographical recall. En U. Neisser & R. Fivush (Eds.), *The remembering self: Construction and accuracy in the self-narrative*. Cambridge: Cambridge University Press. (pp. 105-135).
- Neisser, U. (1994) Self-narratives: True and false. En U. Neisser y R. Fivush. *The remembering Self: Construction and accuracy in the self-narratives*. Cambridge: Cambridge University Press. (pp. 1-18).

- Neisser, U. & Harsh, N. (1992) Phantom flashbulbs: False recollections of hearing the news about Challenger. En E. Winograd y U. Neisser (a cura di): *Affect and accuracy in recall: Studies of "flashbulb" memories*. Cambridge: Cambridge University Press, (pp. 9-31.)
- Nelson, K. (2003) Self and social functions: Individual autobiographical memory and collective narrative. *Memory*, 11, 125–136.
- Nelson, K. (2001). Language and the self: From the “Experiencing I” to the “Continuing me”. En C. Moore & K. Lemmon (Eds.). *The self in time: Developmental Perspectives*. Erlbaum. (pp. 15-34)
- Nelson, K. (1996). *Language in cognitive development: The emergence of the mediated mind*. New York: Cambridge University Press
- Nelson, K. (1993). The psychological and social origins of autobiographical memory. *Psychological Science*, 4, 7-14.
- Nelson, K. (1991) *Events, narratives, memory: What develops?* Ponencia presentada en The Minnesota Symposium in Child Development, Emotion and Memory, Institute for Child Development, Institute of Minnesota.
- Nelson, K., & Fivush, R. (2004) The emergence of autobiographical memory: A special cultural developmental theory. *Psychological Review*, 111, 468–511.
- Nelson, K., & Fivush, R. (2000) Socialization of memory. In E. Tulving & F.I.M. Craik (Eds.), *Oxford handbook of memory*. New York: Oxford University Press. (pp. 283–295).
- Nelson, K. & Gruendel, J.M. (1981) “Generalized event representations: Basic building of cognitive development”. En M. Lamb y A. L. Brown (eds.), *Advances in Developmental Psychology*, vol. 1, Hillsdale, NJ, Erlbaum (pp. 131-158).
- Ness, G.J. & Macaskill, N. (2003) Preventing PTSD: The value of inner resource-fullness and a sense of personal control of a situation. Is it a matter of problem-solving or anxiety management?. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 31, 463-466.
- Niedzwinska, A. (2003) Gender differences in vivid memories: Autobiographical memory and self. *Sex Roles*, 49, 321-331.
- Nijenhuis, E.R.S., Van der Hart, O. & Kruger, K. (2002) The psychometric characteristics of traumatic experiences check list (TEC): First findings among psychiatric outpatients. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 200-210.

- Nijenhuis, E.R.S., Van der Hart, O. & Steele, K. (2004) Trauma-related structural dissociation of the personality. Trauma Information Pages website, January 2004. Web URL: <http://www.trauma-pages.com/a/nijenhuis-2004.php>
- Nijenhuis, E.R.S., Van der Hart, O., & Vanderlinden, J. (1999a) The Traumatic Experiences Checklist (TEC). In E.R.S. Nijenhuis (Ed.), *Somatoform dissociation: phenomena, measurement, and theoretical issues*. Assen, the Netherlands: Van Gorcum.
- Norman, D. A., & Bobrow, D. G. (1979) Descriptions: An intermediate stage in memory retrieval. *Cognitive Psychology*, 11, 107-123
- Norman, D.A. & Shallice, T. (1980) Attention to action: Willed and automatic control of behaviour. En R.J. Davidson, G.E. Schwartz & D. Shapiro (eds.) *Consciousness and self-regulation*. New York: Plenum. (Vol. 4 pp.1-18)
- Ochs, E. y Capps L. (1996) *Living Narrative: Creating Lives in Everyday Storytelling*. Harvard University Press.
- Pals, J. L. (2006) Narrative identity processing of difficult life experiences: Pathways of personality development and positive self-transformation in adulthood. *Journal of Personality*, 74, 4, 1079-1109
- Parkin, A.J. & Walter, B.M. (1991) Aging short-term memory and frontal dysfunction. *Psychobiology*, 19, 175-179.
- Pasupathi, M. (2007) Telling and the remembered self: Linguistic differences in memories for previously disclosed and previously undisclosed events, *Memory*, 15, 3, 258-270
- Pasupathi, M. (2003) Social remembering for emotion regulation: Differences between emotions elicited during an event and emotions elicited when talking about it. *Memory*, 11, 151-163.
- Pasupathi, M. (2001) The social construction of the personal past and its implications for adult development. *Psychological Bulletin*, 127, 651-672.
- Paz-Alonso, P. & Goodman, G. (2007) Trauma and memory: Effects of post-event misinformation, retrieval order, and retention interval, *Memory*, 16,1, 58-75
- Pennebaker, J. W. (1997) Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *American Psychological Society*, 8,3, 162-166.
- Pennebaker, J. W. (1997) *Opening Up: The Healing Power of Expressing Emotion*. New York: Guilford Press.

- Pennebaker, J. W. (1989) Confession, inhibition and disease. *Advances in Experimental Social Psychology*, 22, 211-244.
- Pennebaker, J. W. (1982) *The psychology of physical symptoms*. New York: Springer-Verlag.
- Pennebaker, J. W. & Banasik, B. (1997) On the creation and maintenance of collective memories: History as social psychology. In J.W. Pennebaker, D. Paez & B. Rim_ (Eds.). *Collective memory of political events: Social psychological perspectives*. Mahwah, NJ: Erlbaum Publishers
- Pennebaker, J. W., Barger, S. D., & Tiebout, J. (1989) Disclosure of traumas and health among Holocaust survivors. *Psychosomatic Medicine*, 51, 577-589.
- Pennebaker, J. W., Booth, R.E., & Francis, M.E. (2007) Linguistic Inquiry and Word Count: LIWC2007 – Operator’s manual. Austin, TX: LIWC.net.
- Pennebaker, J.W., Chung, C.K., Ireland, M., Gonzales, A., & Booth, R.J. (2007) The development and psychometric properties of LIWC2007. Austin, TX: LIWC.net
- Pennebaker, J.W. & O’Heeron, R.C. (1984) Confiding in others and illness rate among spouses of suicide and accidental-death victims, *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 473–476.
- Pennebaker, J. W., & Seagal, J. (1999) Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 1243-1254.
- Philippot P, Schaefer A, Herbette G. (2003) Consequences of specific processing of emotional information: Impact of general versus specific autobiographical memory priming on emotion elicitation. *Emotion*. 3, 270–283
- Piefke, P. H., Weiss, K., Zilles, H, Markowitsh, J. & Fink, G. (2005) Gender differences in the functional neuroanatomy of emotional episodic autobiographical memory. *Human brain map*, 24, 4, 3313-3324.
- Pillemer, D.B. (1984) Flashbulb memories of the assassination attempt on President Reagan. *Cognition*, 16, 63-80.
- Pillemer, D.B., Wink, P., Didonato, T., & Sanborn, R. (2003) Gender differences in autobiographical memory styles of older adults. *Memory*, 11, 6, 525-532.
- Pillemer, D.B. & White, S.H. (1989) *Childhood events recalled by children and adults, in advances in child development and behavior*. Edited by Reese, H.W. New York Academic Press. Vol. 21, pp.297-340.

- Polkinghorne, D. E. (1988) *Narrative knowing and the human sciences*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Polonoff, D. (1987) Self-deception. *Social Research*, 54, 53-62
- Pope, H.G. & Hudson, J.I. (1995) Can memories of childhood sexual abuse be repressed? *Psychological medicine*, 25: 121-126.
- Potter, J. & Wetherel, M. (1987) *Discourse and Social Psychology*, London, SAGE Publ. Ltd.
- Raes F., Hermans D., de Decker A., Eelen P. & Williams J. M. G. (2003) Autobiographical memory specificity and affect regulation: An experimental approach. *Emotion*, 3,2, 201-216.
- Raes, F., Hermans, D., Eelen, P., & Williams, J. M. G. (2006) Reduced autobiographical memory specificity and affect regulation. *Cognition and Emotion*, 20, 402-429.
- Raes, F., Hermans, D., Williams, J. M. G., Beyers, W., Brunfaut, E., & Eelen, P. (2006) Reduced autobiographical memory specificity and rumination in predicting the course of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 699-704.
- Raes, F., Hermans, D., Williams, J. M. G. & Eelen, P. (2007) A sentence completion procedure as an alternative to the Autobiographical memory test for assessing overgeneral memory in non clinical populations. *Memory*, 15, 5, 495-507
- Raes, F., Hermans, D., Williams, J. M. G., & Eelen, P. (2005) Autobiographical memory specificity and emotional abuse, *British Journal of Clinical Psychology*, 44, 133-138.
- Ramachandran, V.S. (1995) Anosognosia in parietal lobe syndrome. *Consciousness and Cognition*, 4, 22-51.
- Resse, E., Yan, C., Jack, F., & Hayne, H. (2008) Narrative and Self from Early Childhood to Early Adolescence. *Narrative Development in Adolescence Creating the Storied Self*. (Eds) Mclean, K.C. y Pasuphati, M. Springer Science. (pp. 23-43)
- Resse, E. (2002) Social factors in the development of autobiographical memory: The state of art. *Social development*, 11, 124-142.
- Reese, E. (2002) A model of the origins of autobiographical memory. In J. W. Fagen & H. Hayne (Eds.), *Progress in Infancy Research*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. , Vol. 2 (pp. 215-260).

- Reese, E. (1995) Predicting children's literacy from mother-child conversations. *Cognitive Development*, 10, 381-405.
- Reese, E., & Fivush, R. (1993) Parental styles of talking about the past. *Developmental Psychology*, 29, 596-606.
- Reese, E., Haden, C. & Fivush, R. (1996) Mothers, fathers, daughters, sons: Gender differences in reminiscing. *Research on Language and Social Interaction*, 29, 27-56
- Reese, E., Haden, C. & Fivush, R. (1993) Mother-child conversations about the past: Relationships of style and memory over time. *Cognitive Development*, 8, 403-430.
- Reiker, P. & Carmen, E. (1986) The victim-to patient process: The disconfirmation and transformation of abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 360-370.
- Reiser, B.J., Black, J.B. & Abelson, R.P. (1985) Knowledge structures in the organization and retrieval of autobiographical memories. *Cognitive Psychology*, 17, 80-137
- Reiser, B. J., Black, J. B., & Kalamarides, P. (1986) Strategic memory search processes. En D. C. Rubin (Ed.), *Autobiographical memory*. New York: Cambridge University Press.
- Robinson, J.A. (1992b) First experience memories: Contexts and function in personal histories. En M.A. Conway, D.C. Rubin, H. Spinler & W.A. Wagenaar (eds.), *Theoretical Perspectives on Autobiographical Memory* London: Kluwer Academic. (pp. 223-239).
- Rodríguez B, Fernández A, Bayón C. (2005) Trauma, disociación y somatización. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 1, 27-38.
- Rubin, D.C. (1999) *Autobiographical memory and aging*. En D. Park & N. Schwartz (Eds.) Philadelphia, P.A. Psychology Press. (pp. 131-149).
- Rubin, D.C. (Ed.). (1996) *Remembering our past: Studies in autobiographical memory*. New York: Cambridge University Press.
- Rubin, D.C. (1995) *Memory in oral traditions: The cognitive psychology of epic, ballads, and counting out rhymes*. New York: Oxford University Press.
- Rubin, D.C. (1988). Go for the skill. En U. Neisser & E. Winograd. (Eds.) *Remembering reconsidered. Ecological and traditional approaches to the study of memory*. Cambridge: Cambridge University Press. (pp.374-382).
- Rubin, D.C. (1986) *Autobiographical memory*. New York: Cambridge University Press.

- Rubin, D.C., Rahhal, T.A. & Poon, L.W. (1998) Things learned in early adulthood are remembered best. *Memory & Cognition*, 26, 3-19.
- Rubin, D.C. Schulkind, M.D. & Rahhal, T.A. (1999) A Study of Gender Differences in Autobiographical Memory: Broken Down by Age and Sex. *Journal of Adult Development*. Springer Netherlands, 6,1, 61-71.
- Rubin, D. C., Wetzler, S. E., & Nebes, R. D. (1986) Autobiographical memory across the adult lifespan. In D. C. Rubin (Ed.). *Autobiographical memory*. Cambridge, England: Cambridge University Press. (pp. 202–221).
- Ruiz, L., De la Mata, M. & Santamaría, A. (2006) Autobiographical memories and self-descriptions in Mexican and Spanish college students. *Comunicación presentada al I ISCAR Congress*. Sevilla, Septiembre 2005.
- Ruiz-Vargas, J.M. (2005) Estrés, atención y memoria. En J.L. González de Rivera (coord.), *Las claves del mobbing*. Madrid: Eos. (pp. 35-65.)
- Ruiz -Vargas, J.M. (2005) *Recuerdos traumáticos: el enemigo. Un análisis del mal y sus consecuencias*. Madrid, Trotta.
- Ruiz-Vargas, J.M. (2004) Trauma y memoria: de la persistencia de los recuerdos a la amnesia. En J.M. Muñoz Céspedes y A. Ruano (Coord.), *Cerebro y memoria*. Madrid: Fundación Mapfre Medicina. (pp. 3- 64).
- Ruiz-Vargas, J.M. (2002) *Memoria y Olvido: Perspectivas evolucionista, cognitiva y neurocognitiva*. Madrid: Editorial Trotta.
- Sala, A. (2008) *Construcciones Identitarias en el contexto histórico-cultural: Identidades lésbicas, historias de vida y discursos sociales*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Sevilla.
- Santamaría, A. y Montoya E. (2008) La memoria autobiográfica: el encuentro entre la memoria, el yo y el lenguaje. *Revista Estudios de Psicología de la Fundación Infancia y Aprendizaje*. 29,3, 333-350.
- Santamaria A. y Martinez M.A. (2005) La construcción de significados en el marco de una psicología cultural: el pensamiento narrativo. En Cubero, M. et. al. *Vigotsky y la psicología contemporánea. Cultura, mente y contexto*. Ed. Niño y Davila. Madrid, España. (pp. 167-193)

- Sales, J.M., Fivush, R., Parker, J., & Bahrick, L. (2005) Stressing memory: Relations of children's memory of Hurricane Andrew, stress and psychological well-being over time. *Journal of Cognition and Development*, 6, 529-546
- Salter, D., & Platt, S. (1990) Suicidal intent, hopelessness and depression in a parasuicide population: The influence of social desirability and elapsed time. *The British Journal of Clinical Psychology*, 29, 361-371.
- Sapolsky, R. (2003) Stress and plasticity in the limbic system. *Neurochemical Research*, 28, 11, 1735-1742.
- Schacter, D.L. & Kihlstrom, J.F. (1989) Functional amnesia. En F. Boller & J. Grafman (Eds.). *Handbook of neuropsychology*, New York, Elseiver. (Vol. 3 pp. 209-230.)
- Schachter, D.L., Kihlstrom, J.F., Kihlstrom, L.C., & Berren, M.B. (1989) Autobiographical memory in a case of multiple personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 1-7.
- Schacter, D.L. y Tulving, E. (1994) *Memory Systems*. Cambridge, Massachussetts: The MIT Press.
- Schacter, D.L., Wagner, A.D., & Buckner, R.L. (2000) Memory systems of 1999. En E. Tulving & F.I.M. Craik (Eds.) *Handbook of memory*. New York: Oxford University Press.
- Schaffer, R. (1981) Narration in the Psychoanalytic Dialogue. In W. J. T. Mitchell (ed.), *On Narrative*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Schaffer, K. & Song, X. (2006) Narrative, trauma and memory: Chen Ran's A private life, Tiananmen Square and female embodiment. *Asian Studies Review*, 30, 2, 161-173
- Schank, R.C. y Abelson, R.P. (1995) Knowledge and memory: The real story. En R.S. Wyer (Ed.), *Advances in social cognition: Knowledge and memory* (Vol. 8, pp. 1-85).
- Schönfeld, S., Ehlers, A., Böllinghaus, I. & Rief, W. (2007) Overgeneral memory and suppression of trauma memories in post-traumatic stress disorder. *Memory*. 15,3, 339-352.
- Schooler, J. W., Ambadar, Z., & Bendiksen, M.A. (1997) A cognitive corroborative case study approach for investigating discovered memories of sexual abuse. En J.D. Read & D.S. Lindsay (Eds.), *Recollections of trauma: Scientific evidence and clinical practice*. New York: Plenum. (pp. 379-388).

- Schooler, J. W. & Eich E. E. (2000) Memory for emotional events. In E. Tulving & F.I.M. Craik (Eds.) *Oxford Handbook of Memory*. New York: Oxford University.
- Schreurs, K., & De Ridder, D. (1997) Integration of coping and social support perspectives: implications for the study of adaptation to chronic diseases. *Clinical Psychology Review*, 17, 89-112.
- Schulkind, M. D., & Woldorf, G. M. (2005) Emotional organization of autobiographical memory. *Memory & Cognition*, 33, 1025-1035.
- Seidlitz, L., y Diener, E. (1998) Sex differences in the recall of affective experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1, 262-271
- Sengers, P. (2000) Narrative Intelligence, *Human Cognition and Social Agent Technology*, Ed. Kerstin Dautenhahn, John Benjamins Publishing Company (pp.1-26.)
- Serrano, J. P., Latorre, J. M., Gatz, M., & Rodriguez, J. M. (2004) Life Review Therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology. *Psychology and Aging*, 19, 272-277.
- Shallice, T. (1988) *From Neuropsychology to Mental Structure*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Shobe, K. & Kihlstrom, J. F. (1997) Is traumatic memory special? *Current Directions in Psychological Science*, 6, 3, 70-74.
- Shum, M.S. (1998) The role of temporal landmarks in autobiographical memory processes. *Psychological Bulletin*, 124, 423-442.
- Siegel, D.J. (1999) *The developing mind: how relationships and the brain interact to shape who we are*. New York, Guilford
- Singer, J. A. (2004) Narrative identity and meaning making across the adult lifespan: An introduction. *Journal of Personality*, 72, 437-459.
- Singer, J. A. (1995) Seeing oneself: A framework for the study of autobiographical memory in personality. *Journal of Personality*, 63, 429-457.
- Singer, J. A. & Rexhaj, B. (2006) Narrative coherence and psychotherapy: A commentary. *Journal of Constructivist Psychology*, 19, 209–217.
- Singer, J. A., Rexhaj, B., & Baddeley, J. L. (2007). Older, wiser, and happier? : Comparing older adults' and college students' self-defining memories. *Memory*, 15, 886-898.

- Singer, J.A. & Moffit, K.H. (1991-1992) An experimental investigation of specificity and generality in memory narratives, *Imagination, Cognition, and Personality*, 11, 233–257.
- Singer, M. (1984) Toward a model of question answering: Yes–no questions, *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 10, 285–297.
- Skowronski, J.J., Walter, W.R., & Betz, A.L. (2004) Who was I when that happened? The timekeeping self in autobiographical memory. En D.R. Beike, J.M. Lampinen & D.A. Behrend (Eds.) *The self and memory*. New York: Psychology Press. (pp. 183-206)
- Smith, G. D., Egger, M. (1998) Meta-analysis: Unresolved issues and future developments. *British Medical Journal*, 316, 221-225
- Smorti, A. (2003) *La psicologia culturale. Processi di sviluppo e comprensione sociale*. Roma: Carocci.
- Smorti, A. (2001) *El pensamiento narrativo. Construcción de historias desarrollo del conocimiento social*. Sevilla: Morgablum.
- Smorti, A., Del Buffa, O., Cipriani, V. & Pananti, B. (2004) *Narrative Organization and Information Schema*. Unpublished manuscript.
- Soliday, E., Garofalo, J. P., & Rogers, D. (2004) Expressive writing intervention for adolescents' somatic symptoms and mood. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33,4, 792–801
- Solomon, S., Gerrity, E.T., & Muff, A.M. (1992) Efficacy of treatments for posttraumatic stress disorder: An empirical review. *Journal of the American Medical Association*, 268, 633-638.
- Spiegel, D. (1988) Dissociation and hypnosis in post-traumatic stress disorders. *Journal of Traumatic Stress*, 1, 17-33.
- Spiegel, D. & Cardena, E. (1991) Disintegrated experience: the dissociative disorders revisited. *Journal of Abnormal Psychology* 100, 366-378.
- Spinhoven, P., Bockting, C., Kremers, I., Schene, A., Mark, J. & Williams, G. (2007) The endorsement of dysfunctional attitudes is associated with an impaired retrieval of specific autobiographical memories in response to matching cues, *Memory*, 15, 3, 324-338.
- Squire, L. R. (1992) Memory and the hippocampus: A synthesis from findings with rats, monkeys, and humans. *Psychological Review*, 99, 195–231.

- Squire, L. R. & Zola-Morgan, S. (1988) Memory: brain systems and behavior. *Trends in Neurosciences*, Elsevier Science, 11, 4, 170–175
- Stein, H.B., Allen, D., Allen, J.G. (2000) Supplementary manual scoring bifulco's childhood experience of care abuse interview (M-CECA): Version 2.0 (Technical report No. 00-0024). Topeka, K.S, *The Menninger clinic, Research Department*.
- Steinberg, H. (1995) *Handbook for the assessment of dissociation: A clinical guide*. Washington, DC, American Psychiatric Press.
- Stokes, D., Dritschel, B. & Bekerian, N. (2004) The effect of burn injury on adolescents autobiographical memory; *Behaviour Research and Therapy*; 42, 11, 1357-1365.
- Stroebe, W. & Stroebe, M. (1987) *Bereavement and health*. New York: Cambridge University Press.
- Suengas, A. G. & Johnson, M. K. (1988) Qualitative effects of rehearsal on memories for perceived and imagined complex events. *Journal of Experimental Psychology: General*, 117, 4, 377-389
- Sutin, A. & Robins, R. (2007) Phenomenology of autobiographical memories: The memory experiences Questionnaire. *Memory*, 15, 4, 390-411.
- Tedeschi, R. & Calhoun, L. (2004) Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1, 1-18.
- Tessler, M., & Nelson, K. (1994) Making memories: The influence of joint encoding on later recall. *Consciousness and Cognition*, 3, 307-326.
- Thoits, P. A. (1986) Multiple identities: Examining gender and marital status differences in distress. *American Sociological Review*, 51, 259-272.
- Thompson, C. P., Skowronski, J. J., Larsen, S., & Betz, A. (1996) *Autobiographical memory: Remembering what and remembering when*. New York: Erlbaum.
- Thorne, A. (2000) Personal memory telling and personality development. *Personality and Social Psychology Review*, 4, 45-56.
- Tolin, D.F., & Foa, E.B. (2006) Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: A quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, 132, 959-992.
- Tulving, E. (2002) Episodic memory: From mind to brain. *Annual Review of Psychology*, 53, 1-25.

- Tulving E. (1995) Organization of memory: Quo vadis? En M.S. Gazzaniga (Ed.). *The Cognitive Neurosciences*. Cambridge, MA: MIT Press (pp. 839–47).
- Tulving, E. (1992) Concepts of human memory. En L. R. Squire, G. Lynch, N. M. Weinberger, y J. L. McGaugh (Eds.), *Memory: Organization and locus of change*, New York: Oxford University Press. (pp. 3-32)
- Tulving, E. (1985) Memory and conciousness. *Canadian Psychologist*, 26, 1-12.
- Tulving E. (1984) Relations among components and processes of memory. *Behavior Brain Science*. 7, 257–268.
- Tulving, E. (1983) *Elements of episodic memory*. Oxford: Claredon Press.
- Tulving, E. (1972) Episodic and semantic memory. En E. Tulving & W. Donaldson (Eds.), *Organization of memory*. New York: Academic Press. (pp.382-403).
- Tulving, E. & Lepage, M. (2000) Where in the brain is the awareness of one's past?. En D.L. Shacter & E. Scarry (Eds.), *Memory, brain and belief*. Cambridge, MA: Harvard University Press. (pp. 208-228).
- Tulving, E. & Schacter, L. D. (1990) Priming and human memory systems. *Science*, 247, 301-306
- Usher, J.A. & Neisser, U. (1993) Childhood amnesia and the beginnings of memory for four early life events. *Journal of Experimental Psychology General*, 122, 155-165.
- Van der Hart, O. & Brown, P. (1992) Abreaction re-evaluated. *Dissociation*, 5,4, 127-138.
- Van der Hart, O.& Spiegel, D. (1993) Hypnotic assessment and the treatment of trauma-induced psychoses: The early psychotherapy of H. Breukink and modern views. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 12, 3, 191-209.
- Van der Kolk, B.A. (1994) The body keeps the score: Memory and the emerging psychobiology posttraumatic stress. *Harvard Review of psychiatry*, 1, 253-265.
- Van der Kolk, B.A., & Fisler, R. (1995) Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Background and experimental evidence. *Journal of Traumatic Stress*. 8, 505-525.
- Van der Kolk, B.A., & Van der Hart, O. (1991) The intrusive past: The flexibility of memory and the engraving of trauma. *American Imago*, 48, 4, 425-454.

- Van Vreeswijk MF, de Wilde E. (2004) Autobiographical memory specificity, psychopathology, depressed mood, and the use of the Autobiographical Memory Test: A meta analysis. *Behaviour Research and Therapy*. 42, 731–743
- Vigotski, L.S. (1978) *Mind in society: The development of higher psychological processes*. En M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner, & E. Souberman, (Eds.) Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Wahler, R. G., & Afton, A.D. (1980) Attentional processes in insular and noninsular mothers: Some differences in their summary reports about child problem behaviors. *Child Behavior Therapy*, 2, 25-41.
- Waldfogel, S. (1948) The frequency and affective character of childhood memories. *Psychological Monographs*, 62, 291.
- Wang, Q. (2006) Relations of maternal style and child self-concept to autobiographical memories in Chinese, Chinese immigrant, and European American 3-year-olds. *Child Development*, 77,6, 1794–1809.
- Wang, Q. (2001) Cultural effects on adults' earliest childhood recollection and self-description: Implications for the relation between memory and the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 2, 220-233.
- Wang, Q. & Brockmeier, J. (2002) Autobiographical remembering as cultural practice: Understanding the interplay between memory, self and culture. *Culture & Psychology*, 8, 45-64.
- Wang, Q., Conway, M. A., & Hou, Y. (2004) Infantile amnesia: A cross-cultural investigation. *Cognitive Sciences*, 1, 1, 123-135.
- Wang, Q., Leichtman, M. D., & Davies, K. (2000) Sharing memories and telling stories: American and Chinese mothers and their three-year-olds. *Memory*, 8, 3, 159–177.
- Warren Z, Haslam C. (2007) Overgeneral memory for public and autobiographical events in depression and schizophrenia. *Cognit Neuropsychiatry* 12,4, 301-321.
- Watson, D. & Pennebaker, J. (1989) Health complaints, stress, and distress: Exploring the central role of negative affectivity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Wegner, D. M. (1989) *White bears and other unwanted thoughts*. New York. Viking.

- Wegner, D. M., Shortt, J. W., Blake, A. W., & Page, M. S. (1990) The suppression of exciting thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 409–418.
- Welch-Ross, M. K. (1997) Mother-child participation in conversations about the past: Relationship to preschoolers' theory of mind. *Developmental Psychology*, 33, 618–629.
- Weldon, M., & Bellinger, K. (1997). Collective memory: Collaborative and individual processes in remembering. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 23,5, 1160-1175.
- Welzer, H. & Markowitsh, H. (2005) Towards a byo-psychosocial model of autobiographical memory. *Memory*, 12, 1, 63-78
- Wessel, I. & Hauer, B.J.A. (2006) Retrieval-induced forgetting of autobiographical memory details. *Cognition and emotion*, 20 (3/4), 430-447.
- Wessel, I. y Moulds, M. L. (2008) Collective memory: A perspective from (experimental) clinical psychology, *Memory*, 16, 3, 288-304
- 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, 409-421.
- Wessel, I., Merckelbach, H., & Dekkers, T. (2002) Autobiographical memory in Dutch-Indonesian survivors of the World War II era. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 227-234.
- Wessel, I., Merckelbach, H., Kessels, Ch. & Horselenberg, R. (2001) Dissociation and autobiographical memory specificity. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 8, 411-415.
- West, T. A., & Bauer, P. J. (1999) Assumptions of infantile amnesia: Are there differences between early and later memories? *Memory*, 7, 257-278
- Wetzel, R. D., Margulies, T., Davis, R., & Karam, E. (1980) Hopelessness, depression, and suicide intent. *Journal of Clinical Psychiatry*, 41, 159-160.
- Wheeler, M.A. (2000) Episodic memory and auto-noetic awareness. En E. Tulving & F.M.I. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory*. New York: Oxford University Press. (pp. 597-625).
- Wheeler M.A. & McMillan C.T. (2001) Focal retrograde amnesia and the episodic-semantic distinction. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*, 1, 1, 22-36.

- Wheeler, M.A., Stuss, D.T. & Tulving, E. (1997) Toward a theory of episodic memory: The frontal lobes and autonoetic consciousness. *Psychological Bulletin*, 121, 331-354.
- Widom, C.S. & Morris, S.(1997) Accuracy of adult recollections of childhood victimization Part II: Childhood sexual abuse. *Psychological Assessment*, 9, 1, 34-46.
- Williams, J.M.G. (2003). *Autobiographical Memory Test scoring manual*. Unpublished manuscript.
- Williams, J.M.G. (1996) Depression and the specificity of autobiographical memory. En D.C.Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory*. Cambridge, UK: Cambridge University Press. (pp. 244-267).
- Williams J.M.G., Barnhofer T, Crane C, Herman D, Raes F, Watkins E, et al.(2007) Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychol Bull.* 133, 122-148.
- Williams, J.M.G., & Broadbent, K. (1986) Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 144-149.
- Williams, J.M.G., & Dritschel, B. (1992) Categorical and extended autobiographical memories. En M.A.Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler, & W. A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory*. Dordrecht: Kluwer. (pp. 391-410).
- Williams, J.M.G. & Dritschel, B. (1988) Emotional disturbance and specificity of autobiographical memory. *Cognition and Emotion*, 2, 221-234.
- Williams, J.M.G., Ellis, N. C., Tyers, C., Healy, H., Rose, G., & MacLeod, A. K. (1996) The specificity of autobiographical memory and imageability of the future. *Memory and Cognition*, 24, 116-125.
- Williams, J.M.G., Healy, H., & Ellis, N. C. (1999) The effect of imageability and predicability of cues in autobiographical memory. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 52A, 555-579.
- Williams J.M.G. & Hollan, J.D. (1981) Processes of retrieval from very long-term memory. *Cognitive Science*; 5, 87-119.
- Williams, J. M. G. & Scott, J. (1988) Autobiographical memory in depression. *Psychological Medicine*, 18, 689-695.

- Williams, J.M.G., Stiles, W. B., & Shapiro, D. A. (1999) Cognitive mechanisms in the avoidance of painful and dangerous thoughts: Elaborating the assimilation model. *Cognitive Therapy and Research*, 23, 285-306.
- Williams, J.M.G. & Scott, J. (1988) Autobiographical memory in depression, *Psychological Medicine*, 18, 689-695.
- Williams, L.M. (1995) Recovered memories of abuse women with documented child sexual victimization histories. *Journal of traumatic stress*, 8, 649-673.
- Williams, L.M. (1994). Recalled of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse. *Journal of consulting and clinical psychology*, 62, 1167-1176.
- Winograd, E., & Neisser, U. (1992) *Affect and accuracy in recall*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Wortman, C., & Silver, R. (1987) Coping with irrevocable loss. En G. R. VandenBos & B. K. Bryant (Eds.), *Cataclysms, crises, and catastrophes: Psychology in action* Washington, DC: American Psychological Association. (Vol. 6, pp. 189-235).
- Wrye, H. (1994) Narrative scripts: Composing a life with ambition and desire. *Amer. Jour. Psychoanal.*, 54, 2, 127-142
- Zillmann, D., Hoyt, J., & Day, K. (1974) Strength and Duration of the Effect of Aggressive, Violent, and Erotic Communications on Subsequent Aggressive Behavior. *Communication Research*, 1,3, 286-306.

ANEXOS

ANEXO 1
PRUEBA DE MEMORIA AUTOBIOGRAFICA.
(AMT)
(Williams & Broadbent, 1986)

ANEXO 1

INSTRUCCIONES (AMT) (Raes et.al., 2005) (Traducción al español Orozco, 2006.)

- 1) La prueba es sobre Memoria Autobiográfica (Memoria de las cosas que Ud. Mismo ha experimentado en el pasado)
- 2) ¿Cómo funciona la prueba?
Después de la primera página (instrucciones) hay 12 páginas
En cada página en la parte de arriba hay una palabra (**no hojee las páginas, por favor**)
Por cada palabra Ud. tiene exactamente un minuto de tiempo para escribir un evento que haya experimentado y que esta palabra lo ha hecho pensar (evocar o recordar)
Las primeras dos son palabras de ejercicio. Las siguientes diez son “de verdad”.
- 3) Así que vamos a hablar más concretamente de lo que se realizará

Esta prueba trata sobre los recuerdos de eventos/hechos que Ud. **Mismo** ha experimentado. El objetivo de la prueba es que por cada palabra trate de recordar un evento/hecho que la palabra lo ha hecho pensar (evocar). Este evento puede referirse a algo que ha ocurrido recientemente o que ocurrió hace mucho tiempo (10 ó 15 años). Pongámonos de acuerdo en que el evento o el momento que la palabra le hizo recordar, debe por lo menos “tener una antigüedad” de 7 días (es decir, ocurrió hace una semana). Así que no puede escribir eventos/hechos que han ocurrido en el transcurso de los últimos siete días. Pero si puede escribir algo que ocurrió con anterioridad o hace mucho tiempo. El evento/hecho puede ser algo muy importante o trivial, (algo que no era muy importante). Lo que sí es importante es que el recuerdo que describa debe referirse a un evento **específico**. Con específico, queremos decir que el recuerdo se refiere a **un evento bien definido** que ocurrió en un día particular (pero **no tuvo duración mayor de un día**).

Por ejemplo, si encuentra la palabra “bueno”, Ud. podría escribir “Siempre me siento bien en las fiestas”. Esta respuesta es realmente nada específica, no se refiere a *evento bien definido* que ocurrió en un día específico. Si escribiera, “Me sentí en la última fiesta de Vilma”, es una mejor respuesta. Este es un evento específico. También podría responder, “el verano pasado, me sentí bien”, pero esta respuesta se refiere a un evento/hecho que tuvo una duración mayor que un día. Por el contrario, un evento específico es algo que ha ocurrido **en un momento bien definido** y tiene una duración **menor que un día**. También es importante que por cada palabra siempre menciones un recuerdo de un hecho **diferente**. Así que no puedes referirte dos veces al mismo evento o recuerdo.

Así (**atención, esto es muy importante!!!**) no escriba muy poco, pero tampoco demasiado: por lo tanto, ninguna oración larga innecesaria o una historia muy extensa. Así que escriba la información justa puesto que queremos leer su respuesta y que efectivamente es sobre un evento específico (inferior a un día, experimentado por Ud., ubicado en el tiempo...)

- 4) Comencemos con las palabras ejercicio, sigue las instrucciones del aplicador, si tienes alguna duda comenta.
No prosiga o volteé la hoja, solo cuando el aplicador así lo indique.

ANEXO 2

CHECK LIST DE EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS (TEC.)

(Niejenhius et. al. 2002)

(Traducción al español, Orozco, 2006)

Anexo 2.

INSTRUCCIONES (TEC)

Las personas pueden experimentar una variedad de **experiencias** durante su vida.

Nos gustaría saber lo siguiente:

- 1) Si usted ha experimentado cualquiera de los siguientes 29 eventos.
- 2) ¿Cuántos años tenía usted cuando estos pasaron?
- 3) ¿Cuánto impactaron estas experiencias a usted?
- 4) Y sí ¿Recibió algún tipo de apoyo después de la experiencia?

A) En la primera columna se indicarán las 29 experiencias usted **encerrará** ya sea un **SÍ** o **NO** si usted ha experimentado alguna de estas.

Si usted encerró un **SÍ**, conteste las siguientes columnas, de lo contrario continúe con la siguiente pregunta.

B) Para cada experiencia dónde usted rodeó **SÍ**, coloque en la segunda columna la **edad** en que ocurrió dicho evento.

Si este evento ocurrió más de una vez, encierre **TODAS** las edades cuando esto le haya pasado a usted.

Encierre el **rango de edad** donde le haya ocurrido la experiencia eligiendo las siguientes opciones: **a) 0 a 6 años** **b) 7-12 años** **c) 13 a 18 años**

C) Encierre en la tercera columna la **duración** de la experiencia eligiendo:

- a) Menor a 1 año** **b) Mayor a 1 año**

D) En la cuarta columna hay que evaluar ¿Cuánto impacto tuvo el evento en usted?), indique evaluando el **IMPACTO** (rodeando el número apropiado): 1, 2, 3, 4, o 5.

1 = ninguno **2 = un poco** **3 = moderado** **4 = importante** **5 = muy importante**

E) En la quinta columna encierre el **nivel de apoyo** que obtuvo después de la experiencia eligiendo:

0= Ninguno **1= Poco** **2= Mucho**

Si encierra la **1** y la **2** continúe con las siguientes columnas de lo contrario pase a la siguiente pregunta.

F) En la sexta columna encierre la letra que indique que **tipo de persona** de quien obtuvo el apoyo: **a) Familiar** **b) Amigo** **c) Profesional** **d) Religioso**

G) En la séptima columna encierre eligiendo la letra que indique el **tiempo** que duró este apoyo. **a) 1 día o más** **b) Semanas** **c) Meses** **d) Mas de 1 año**

Una vez terminadas las 29 preguntas, conteste las preguntas 30, 31 y 32.

Espere las instrucciones para comenzar a contestar.

Recuerde que la información es **totalmente confidencial** y con **finés de investigación**, por lo tanto le pedimos su **total colaboración** para que la información recolectada sea lo más **confiable**.

¡Gracias por su cooperación !

Hecho	Ocurrancia	Edad	Duración	Impacto	Nivel de apoyo	Tipo de persona que dio el apoyo.	Tiempo que duro este apoyo
1.-Tener que hacerse cargo de padres, hermanos(as) Cuando usted era un niño	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
2.-Problemas familiares (Ej. Padre o madre Alcohólico, adicto, pobreza, problemas psiquiátricos.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
3.-Muerte de un miembro de la familia (hermano(a), padre o madre) cuando usted era una NIÑO.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
4.-Muerte de una miembro de la familia (hermano (a), padre o madre) cuando usted tenía más de 18 años.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
5.- Daño físico serio (Ej. Pérdida de un miembro, mutilación, quemaduras)	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
6.-La amenaza a perder la vida por enfermedad, mal funcionamiento o un accidente.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d

Hecho	Ocurrencia	Edad	Duración	Impacto	Nivel de apoyo	Tipo de persona que dio el apoyo.	Tiempo que duro este apoyo
		a) 0-6 b) 7-12 c) 13-18	a) Menor a 1 año b) Mayor a 1 año	1=Ninguno 2=Poco 3=Moderado 4=Importante 5=Muy importante	0=Ninguno 1=Poco 2=Mucho	a)Familiar b)Amigo c)Profesional d)Religioso	a)1 día o más. b)Semanas c)Meses d)Mas de 1 año
7.-Divorcio de sus padres	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
8.-Su propio divorcio	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
9.-La amenaza a la vida de otra persona (Ej. En un asalto, durante un crimen).	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
10.-Un intenso dolor (Ej. Debido a una lesión, una cirugía, enfermedad).	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
11.-Experiencias en tiempos de guerra (Ej. Encarcelamiento, pérdida de parientes, la suspensión, lesión)	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
12.-Víctima de una guerra por experiencias de padres o parientes cercanos.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
13.-Otros dando testimonio de sufrir un trauma de guerra	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d

Hecho	Ocurrencia	Edad	Duración	Impacto	Nivel de apoyo	Tipo de persona que dio el apoyo.	Tiempo que duro este apoyo
14.-El abandono emocional (Ej: quedarse solo, afecto insuficiente de los padres, hermanos (as).	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
15.-El abandono emocional por otros miembros de su familia (Ej.: Tíos(as), primos(as), sobrinos(as), abuelos(as).	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
16.-El abandono emocional por otras personas cercanas (Ej.: vecinos, amigos, pareja, maestros.)	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
17.-El abuso emocional (Ej.: Siendo empujefecido, fastidiado, insultado, amenazado verbalmente o castigado injustamente) por padres, hermanos(as).	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
18.-El abuso emocional por otros miembros de su familia.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d

Hecho	Ocurrencia	Edad	Duración	Impacto	Nivel de apoyo	Tipo de persona que dio el apoyo.	Tiempo que duro este apoyo
19.- El abuso emocional por otras personas cercanas.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
20.-El abuso físico (Ej: siendo torturado, golpeado por padres o hermanos(as))	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
21.- El abuso físico por otros miembros de su familia.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
22.- El abuso físico por otras personas cercanas.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
23.-Algún castigo raro.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
24.- El acoso sexual (Ej:actos de naturaleza sexual que no impliquen contacto físico) por padres, hermanos(as)	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
25.-El acoso sexual por otros miembros de su familia.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
26.-El acoso sexual por otras personas cercanas.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d

Hecho	Ocurrencia	Edad	Duración	Impacto	Nivel de apoyo	Tipo de persona que dio el apoyo.	Tiempo que duro este apoyo
27.-El abuso sexual (actos sexuales no deseados que involucren contacto físico) por padres, hermanos(as)	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
28.-El abuso sexual por otros miembros de su familia.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d
29.-El abuso sexual por otras personas cercanas.	SI NO	a b c	a b	1 2 3 4 5	0 1 2	a b c d	a b c d

Si Contesto que Si a la pregunta 23, por favor describa el castigo:

30.- ¿Si usted fue maltratado o se abusó, elija tachando con una cruz en el renglón que indique el número de personas que le hicieron esto a usted?

A) El Abandono Emocional (si usted contesto SÍ a cualquiera de las preguntas **14-16**)

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ó más ____

B) El Abuso Emocional (si usted contesto SÍ a cualquiera de las preguntas **17-19**)

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ó más ____

C) El Maltrato Físico (si usted contesto SÍ a cualquiera de las preguntas **20-22**)

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ó más ____

D) El Acoso Sexual (si usted contesto SÍ a cualquiera de las preguntas **24-26**)

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ó más ____

E) El Abuso Sexual (si usted contesto SÍ a cualquiera de las preguntas **27-29**)

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ó más ____

31.-Por favor elija tachando con una cruz la relación con cada persona mencionada en su respuesta a la pregunta número 30.

A) Abandono emocional.

Padre ____ Madre ____ Hermano(a) ____ Amigo(a) ____ Maestro(a) ____ Pareja ____

Tío(a) ____ Abuelo(a) ____ Primo(a) ____ Extraño ____

B) Abuso emocional

Padre ____ Madre ____ Hermano(a) ____ Amigo(a) ____ Maestro(a) ____ Pareja ____

Tío(a) ____ Abuelo(a) ____ Primo(a) ____ Extraño ____

C) Maltrato Físico

Padre ____ Madre ____ Hermano(a) ____ Amigo(a) ____ Maestro(a) ____ Pareja ____

Tío(a) ____ Abuelo(a) ____ Primo(a) ____ Extraño ____

D) Acoso Sexual

Padre ____ Madre ____ Hermano(a) ____ Amigo(a) ____ Maestro(a) ____ Pareja ____

Tío(a) ____ Abuelo(a) ____ Primo(a) ____ Extraño ____

E) Abuso Sexual.

Padre ____ Madre ____ Hermano(a) ____ Amigo(a) ____ Maestro(a) ____ Pareja ____

Tío(a) ____ Abuelo(a) ____ Primo(a) ____ Extraño ____

32.- Por favor describa cualquier OTRO evento o experiencia traumática que haya tenido algún impacto en usted.

Se le piden llenar los siguientes datos, recuerde que la información es confidencial y solo será utilizada para los fines del objetivo del estudio.

Edad:

18 ____ 19 ____ 20 ____ 21 ____ 22 ____ 23 ____ 24 ____

Sexo

Femenino ____ Masculino ____

ANEXO 3

FORMATO DE EVALUACIÓN

AMT-TEC

ANEXO 3

Formato de evaluación

SEXO: F _____ M _____ EDAD: _____

Prueba de memoria autobiográfica (AMT) 0=No específico 1= Específico.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	P.T

Check-list experiencias traumáticas (TEC) 1= Presente 0=Ausente.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

25	26	27	28	29	P.T	Rango	Rango (0-29)

**Sub escalas (TEC)
Negligencia Emocional.**

Ítem 14,15,16	0= Ausente 1= Presente	Duración 0=< 1 año 1=> 1 año	Relación 0= No familiar 1=Padres o hermanos(as)	Nivel de importancia 0= (0,1 y 2) 1= (3,4 y 5)	Nivel de puntaje obtenido.
0-6 años					(0-4)
7-12 años					(0-4)
13-18 años					(0-4)
				Puntaje Total	(0-12)

Abuso emocional.

Ítem 17,18,19	0= Ausente 1= Presente	Duración 0=< 1 año 1=> 1 año	Relación 0= No familiar 1=Padres o hermanos(as)	Nivel de importancia 0= (0,1 y 2) 1= (3,4 y 5)	Nivel de puntaje obtenido.
0-6 años					(0-4)
7-12 años					(0-4)
13-18 años					(0-4)
				Puntaje Total	(0-12)

Abuso Físico.

Ítem 20,21,22	0= Ausente 1= Presente	Duración 0=< 1 año 1=> 1 año	Relación 0= No familiar 1=Padres o hermanos(as)	Nivel de importancia 0= (0,1 y 2) 1= (3,4 y 5)	Nivel de puntaje obtenido.
0-6 años					(0-4)
7-12 años					(0-4)
13-18 años					(0-4)
				Puntaje Total	(0-12)

Abuso Físico 2 (Amenaza a la vida, castigos raros, dolores intensos).

Ítem 9, 10, 23	0= Ausente 1= Presente	Duración 0=< 1 año 1=> 1 año	Relación 0= No familiar 1=Padres o hermanos(as)	Nivel de importancia 0= (0,1 y 2) 1= (3,4 y 5)	Nivel de puntaje obtenido.
0-6 años					(0-4)
7-12 años					(0-4)
13-18 años					(0-4)
				Puntaje Total	(0-12)

Acoso Sexual.

Ítem 24,25,26	0= Ausente 1= Presente	Duración 0=< 1 año 1=> 1 año	Relación 0= No familiar 1=Padres o hermanos(as)	Nivel de importancia 0= (0,1 y 2) 1= (3,4 y 5)	Nivel de puntaje obtenido.
0-6 años					(0-4)
7-12 años					(0-4)
13-18 años					(0-4)
				Puntaje Total	(0-12)

Abuso Sexual.

Ítem 27,28, 29	0= Ausente 1= Presente	Duración 0=< 1 año 1=> 1 año	Relación 0= No familiar 1=Padres o hermanos(as)	Nivel de importancia 0= (0,1 y 2) 1= (3,4 y 5)	Nivel de puntaje obtenido.
0-6 años					(0-4)
7-12 años					(0-4)
13-18 años					(0-4)
				Puntaje Total	(0-12)

Puntuaciones Totales:

Edad	Puntaje negligencia emocional	Puntaje Abuso emocional	Puntaje Abuso físico	Puntaje acoso sexual	Puntaje abuso sexual	Puntaje total trauma
0- 6 años	(0-4)	(0-4)	(0-8)	(0-4)	(0-4)	(0-24)
7-12 años	(0-4)	(0-4)	(0-8)	(0-4)	(0-4)	(0-24)
13-18 años	(0-4)	(0-4)	(0-8)	(0-4)	(0-4)	(0-24)
					Puntuación total de trauma	(0-72)

ANEXO 4

**MANUAL DE EVALUACIÓN
DE INDICADORES DEL YO**

(Bruner, 1997)

Instrucciones: Se evaluarán los siguientes indicadores del self (Bruner, 1997) puntuando con valor de (1) si aparece el indicador en el enunciado y valor de (0) si no aparece, el significado y codificación de cada indicador es el siguiente:

INDICADOR	SIGNIFICADO
AGENCIA	<p>Se refiere al ejercicio de acciones voluntarias y actos de libre elección puestos en práctica para alcanzar una meta, indican elección, decisión, son indicadores de acciones y comportamientos de tipo operativo que involucran al sujeto. Se codifica cuando el sujeto refiere una acción por ejemplo: <i>conocí, dije, fui, etc.</i></p> <p>Al igual en esta se codificarán las señales de agencia impedida como por ejemplo: <i>no pude, no lo logre, falle un tiro.</i></p>
POSICIÓN	<p>Indicadores que revelan como el sujeto se posiciona en el tiempo, en el espacio, o en el orden social. Se codifica siempre que haya referencias a lugares, fechas concretas o una descripción del tipo de relaciones en los que está involucrada la persona, por ejemplo: <i>el día de las madres, el 15 de febrero del 2004, en mi sexto cumpleaños, Hace dos años.</i></p>
REFLEXIÓN	<p>Indicadores de los aspectos metacognitivos del self, de la actividad reflexiva invertida en el análisis, construcción y evaluación del self, se expresa a través del uso de verbos mentales metacognitivos y de la subjuntivización. Se codifica cuando el sujeto reflexiona acerca de sí mismo o de un área específica de su experiencia, por ejemplo: <i>me cambiaron la vida, estaba pensando, pensé que se habían ido.</i></p>
RECURSOS POSITIVOS	<p>Todas las fuerzas, medios, privilegios, poder y bienes que la gente tiene a su disposición mientras ejerce obligaciones y acciones voluntarias, incluye recursos externos (potencia, legitimidad social, fuentes de información) e internos (paciencia, perspectiva, indulgencia). Se codifica cuando el sujeto se refiere a recursos de varios tipos que él o ella tienen para cumplir sus objetivos, por ejemplo: <i>me regalaron unos libros, gane un trofeo, etc.</i></p>

<p>RECURSOS NEGATIVOS</p>	<p>Se codifica cuando el sujeto refiere una falta de recursos (internos o externos) para enfrentarse a las más variadas situaciones, así como la falta de capacidad para hacer algo y no cumplir con un objetivo, por ejemplo: <i>no he tenido seguro, no tenía dinero, me faltaban recursos, etc.</i></p>
<p>REFERENCIA SOCIAL POSITIVA</p>	<p>Indicadores que nos dicen a quién mira el sujeto, para buscar ayuda, legitimar o evaluar objetivos y distribución de recursos, pueden ser grupos sociales o grupos sociales contruidos cognitivamente. Se codifica cuando se hace referencia a un grupo social, una red social que ofrece apoyo a la persona, por ejemplo: <i>mis padres me apoyaron, mis amigos estuvieron conmigo, la chava me hizo caso.</i></p>
<p>REFERENCIA SOCIAL NEGATIVA</p>	<p>Se codifica cuando se hace referencia a la falta de un grupo o red social, capaz de ofrecer apoyo a la persona en general, Por ejemplo: <i>mis padres me dejaron solo, mi novia me dejo, mis amigos no me hacían caso, etc.</i></p>
<p>EVALUACION POSITIVA</p>	<p>Indicadores de cómo nosotros y los demás evaluamos las expectativas, los resultados y los esfuerzos, ya sea pensado o real. Se codifica cuando el sujeto formula un juicio de valor, se puntuará como positivo si el juicio de valor es positivo de algo o de alguien, por ejemplo: <i>mis mejores cumpleaños, alguien especial, me la pase muy bien.</i></p>
<p>EVALUACION NEGATIVA</p>	<p>Se codifica cuando el sujeto da una valoración negativa de algo o de alguien, por ejemplo: <i>fue muy fea conmigo, tuve lo peor, lo hice muy mal.</i></p>
<p>QUALIA POSITIVA</p>	<p>Son indicadores de los aspectos cualitativos, de los estados de ánimo, son la imagen del sentimiento íntimo y se refieren a realidades intra subjetivas que se expresan a través del uso de verbos mentales emocionales. Se usan para describir el self, de manera perspectiva y de primer impacto, se codifican de manera positiva si están relacionados con emociones positivas, por ejemplo: <i>me sentí feliz, me sentí interesado, me sentí exitoso.</i></p>

QUALIA NEGATIVA	Se codifican si refieren estados de ánimo de tipo negativo. Por ejemplo: <i>me sentí triste, me sentí interesado, me siento solo.</i>
RECUERDO REFERIDO AL YO	Se codifica si el enunciado del recuerdo se refiere al yo del sujeto, por ejemplo; <i>yo dije que....., conocí a....., me habían aceptado en.....</i>
RECUERDO REFERIDO AL OTRO	Se codifica si el enunciado del recuerdo se refiere al otro o a otros, por ejemplo: <i>me beso mi novia, mis padres discutían.</i>
RECUERDO REFERIDOS AL YO Y A OTROS.	Se codifica si el enunciado del recuerdo se refiere al yo y también a otros, por ejemplo: <i>cuando les dije a mis papas que ya no podía seguir, cuando les comenté a mis amigos que yo quería hacerlo.</i>

NORMAS PARA LA CODIFICACIÓN:

1.-Cuando en el enunciado aparezca primero “un día” o “cuando”, no se codificará como posición, si no lo que sigue en el texto, solo se codificara si apareciera la referencia concreta, por ejemplo: *Un día por la tarde, El día de las madres etc.*

2.-Un criterio fundamental para cortar enunciados es el cambio de sujeto en el mismo, o el cambio de acción del sujeto.

3.-Las oraciones coordinadas se codificarán cada una como unidad, por ejemplo: *Un día yo estaba seguro que iba a pasar el examen y como estudié mucho lo pase* (aquí hay 2 enunciados)

4.-Las oraciones subordinadas se codifican como unidad, por ejemplo: *El saber que me habían aceptado en la universidad, mis padres me apoyaron en una actividad, yo dije que no podía ir a la fiesta.*

ANEXO 5

**FORMATO DE EVALUACIÓN DE INDICADORES
DEL YO**

FORMATO DE EVALUACION DE LOS INDICADORES DEL YO

SEX____ED____AMT____TEC____TOTALTRAUMA____NE____AE____AF____AF2____ACS____AS____APOY
O____ITRAUMA____NIVAPOY____

FELIZ

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

ARREPENTIDO

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

SEGURO

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

ENFADADO

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

INTERESADO

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

TORPE

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

EXITOSO

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

DOLIDO EMOCIONALMENTE

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

SORPRENDIDO

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

SOLO

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

TOTAL

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

TOTAL EMOC. POSITIVAS

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

TOTAL EMOC. NEGATIVAS

AG	POS	REF	REC+	REC-	RS+	RS-	EV+	EV-	Q+	Q-	TEN	RYO	ROT	RYT

ANEXO 6

**CATEGORIAS DE ANÁLISIS TEXTUAL
DEL LIWC**

INFORMACIÓN DE LAS CATEGORÍAS UTILIZADAS DEL LIWC.

Dimensión	Abreviaturas	Ejemplos	Palabras
II. PROCESOS PSICOLÓGICOS			
Procesos afectivos o emocionales	Afectivo	feliz, feo, amargo,solo,alegre	615
Emociones Positivas	Emopos	feliz, bonito, bueno	261
Sentimientos Positivos	Sentpos	feliz, felicidad,amor	43
Optimismo y Energía	Optime	certitud, orgullo, ganar	69
Emociones Negativas	Emoneg	odio, enemigo, sin sentido	345
Ansiedad o miedo	Ansiedad	nervioso, miedo, tenso	62
Enojo	Enojo	odio, matar, enojo	121
Tristeza o depresión	Tristeza	llorar, tristeza	72
Procesos Sociales	Social	hablar, nosotros, amigos	314

Comunicación	Comu	hablar, compartir, conversar	124
Referencia a otras personas	Refotro	primera persona plural, 2nda y 3era persona	54
Amigos	Amigos	colega, amigo	28
Familia	Familia	mamá, hermano, primo	43