

# acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA  
DE AMÉRICA LATINA

Volumen 58 - Nº 2

Buenos Aires - Junio 2012

ISSN: 0001 - 6896

## Editorial

- 73 **Del error, de la duda y otras cuestiones conexas**

HUGO R. MANCUSO

## Originales [trabajos completos]

- 76 **Nuevos escenarios, perfiles sociodemográficos y prácticas de consumo de drogas en jóvenes que participan de la cultura *dance***

ANA CLARA CAMAROTTI

- 87 **Los recuerdos vividos e históricos en la valoración nacional (el capítulo argentino)**

FELIPE MULLER, FEDERICO BERMEJO, AUGUSTINE ADDAI

- 95 **La evaluación de la Inteligencia Cultural de estudiantes internacionales en Argentina**

ALEJANDRO CASTRO SOLANO, DENISE BENATUIL, JULIANA LAURITO

## Original [comunicación preliminar]

- 104 **La resiliencia en los tratamientos por consumo de paco**

ROBERTO CANAY, MARÍA VERÓNICA BRASESCO,  
SANTIAGO LA ROSA

## Revisión

- 110 **Ciclo del Carbono 1 y ácido fólico en la comorbilidad entre depresión y síndrome metabólico**

RICARDO ARANOVICH

## Actualización

- 122 **Los «trastornos del estado de ánimo» en la *sinopsis psiquiátrica* de Kaplan y Sadock**

IGNACIO IGLESIAS COLILLAS

# acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA  
DE AMÉRICA LATINA

Volumen 58 - Nº 2

Buenos Aires - Junio 2012

ISSN: 0001 - 6896

## Traducción

**130 Psiquiatría Dinámica:  
un concepto integrador  
psiquiátrico-psicoterapéutico**

MARIA AMMON

## Notas

**135 Memoria autobiográfica en  
ex-combatientes y veteranos de la  
Guerra de Malvinas con trastorno de  
estrés postraumático**

SUSANA CELESTE AZZOLLINI, MARÍA LOLICH, GISELA  
LILIANA PALLY

**139 Diego Alcorta y la primera tesis  
sobre Psiquiatría**

GLADYS CRESPI

## Informaciones

**143 XXX Congreso Brasileño de  
Psiquiatría. 48° Congreso de la API.  
X Congreso Latinoamericano de  
Investigación en Psicoterapia.  
Feria del Libro Psicoanalítico**

# Fundación **acta** Fondo para la Salud Mental

Entidad de bien público sin fines de lucro  
Personería Jurídica Nº 4863/66  
Inscripta en el Ministerio de Salud Pública y  
Acción Social con el Nº 1.777

## CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

**Mario Vidal:** Presidente

**Diana Vidal:** Secretaria

**Rodrigo Vidal:** Vicepresidente 1º

**Luis Meyer:** Tesorero

**Edith Serfaty:** Vicepresidente 2º

**Fernando Lolas Stepke:** Director Técnico

**Sede Social:** Marcelo T. de Alvear 2202, piso 3º - C1122AAJ - Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina  
Tel.: (54 11) 4966 -1454

Administración/suscripciones: CC 170, Suc. 25 - C1425WAD - Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina  
(54 11) 4897 – 7272 int.: 100 - fuacta@acta.org.ar - www.acta.org.ar

Notas

## Memoria autobiográfica en ex-combatientes y veteranos de la Guerra de Malvinas con trastorno de estrés postraumático

SUSANA CELESTE AZZOLLINI, MARÍA LOLICH, GISELA LILIANA PALY

SUSANA CELESTE AZZOLLINI  
Doctora en Psicología.  
Centro de Investigaciones  
Sociales y Humanas para  
la Defensa (CISOHDef),  
Consejo Nacional de  
Investigaciones  
Científicas y Técnicas  
(Conicet),  
Ciudad de Buenos Aires,  
R. Argentina.

MARÍA LOLICH  
Licenciada en Psicología.  
Centro de Investigaciones  
Sociales y Humanas para  
la Defensa (CISOHDef).  
Ciudad de Buenos Aires,  
R. Argentina.

GISELA LILIANA PALY  
Licenciada en Psicología.  
Centro de Investigaciones  
Sociales y Humanas para  
la Defensa (CISOHDef).  
Ciudad de Buenos Aires,  
R. Argentina.

CORRESPONDENCIA  
Dra. Susana C. Azzollini.  
Fortunato Devoto 533, piso 6to,  
C1236AAB.  
Ciudad de Buenos Aires,  
R. Argentina;  
susana1060@yahoo.com.ar

La memoria autobiográfica es la capacidad de consolidar, conservar y evocar episodios de vida. La semantización de los recuerdos se evidencia a través de la pérdida de vividez de los mismos. El objetivo del presente trabajo fue analizar recuerdos traumáticos evocados por veteranos y ex-combatientes de la Guerra de Malvinas diagnosticados con trastorno de estrés postraumático. Se realizó un estudio exploratorio con abordaje cualitativo a partir de las notas de las historias clínicas. La muestra fue teórica, de 32 veteranos y ex-combatientes de la Guerra de Malvinas con trastorno de estrés postraumático. Se llevó a cabo un análisis cualitativo intencional del relato de eventos traumáticos. Se identificaron categorías emergentes del discurso; «vividez del recuerdo» y «negación a relatar». Los individuos con esta patología presentarían una disfunción en su memoria autobiográfica, en tanto el recuerdo traumático conservaría los componentes originales no produciéndose el proceso de semantización.

**Palabras claves:** Semantización – Recuerdos vívidos - Recuerdos Traumáticos – Memoria episódica

### **Autobiographical Memory in Ex-combatants and Veterans of Malvinas' war with Post-traumatic Stress Disorder**

Autobiographical memory is the capacity to consolidate, maintain and remember events of life. Semantization usually occurs when an autobiographical memory loses its vividness. The aim of this paper was to analyze traumatic memories remembered by Malvinas' war veterans and ex-combatants. An exploratory study with a qualitative approach was carried out based on clinical history notes. A theoretical sample was taken, integrated by 32 Malvinas' war veterans and ex-combatants. A qualitative and intentional analysis of traumatic events was carried out: Emergent categories from discourse were identified; "memory vividness" and "refusal to tell". Subjects with this pathology would present an autobiographical memory dysfunction since the traumatic event would preserve its original components not taking place the expected semantization process.

**Key words:** Semantization – Vivid memories – Traumatic memories – Episodic memory.

*La práctica de la narración biográfica es el ejercicio de otorgar sentido al propio pasado, recapitulando sobre algunos recuerdos, reflexionando en torno a ellos, creando, en definitiva, un texto con estructura dramática que tiende a producir un "sí mismo" en términos de un personaje [11].*

La literatura sobre memoria autobiográfica (MA) se ha centrado en una distinción entre lo «episódico» y lo «semántico», basada en la tradicional dicotomía establecida por Tulving [12, 13], según la cual la memoria semántica es considerada independiente del tiempo, mientras que la memoria episódica (que incluye la MA) estaría ligada al orden temporal.

La MA constituye uno de los procesos cognitivos distintivos de los seres humanos. La posibilidad de consolidar, conservar y evocar episodios biográficos es una facultad que conlleva importantes ventajas evolutivas. Estas experiencias suelen ser ordenadas cronológica, espacial y afectivamente, y si bien son factibles de ser comunicadas, conservan de todos modos características intransferibles [2]. Por tanto, la MA es duradera, específica y de alta significación en la conformación de la identidad o el concepto de uno mismo [6, 10]. Las experiencias de vida, y más aún las significativas suelen consolidarse como recuerdos autobiográficos, es decir, memorias con formato de tipo predominantemente episódico, donde el poder situar el tiempo, el lugar y los atributos sentidos les es característico.

Según Bluck [5] la estructura cognoscitiva de la MA presenta tres funciones principales: da a uno mismo su posición social, así como una continuidad en el presente y el futuro, y tiene una función directiva en la guía de los comportamientos de una persona, solucionando problemas y desarrollando actitudes [3]. Este tipo de memorias pueden ser vívidas y exactas, especialmente cuando los individuos las estiman como muy importantes [14]. No habría intención conciente de memorizarlas, pudiendo ser: declarativas o experienciales, específicas o genéricas [4].

Los recuerdos personales son influenciados por diferentes factores. Eventos que son personalmente importantes, únicos, y/o emocionalmente intensos son pasibles de ser mejor recordados y de manera más vívida [3]. Otra variable que afectaría la retención del recuerdo es la edad, ya sea en la que fue experimentado como en la que fue evocado.

A medida que transcurre el tiempo, lo que explica-

ría la pérdida de viveza de los recuerdos sería las veces en que son comentados, transformándose en la memoria del relato [2]. Este fenómeno se denomina cristalización semántica de la MA, convirtiéndose en una memoria episódica-proposicional relativa a eventos vividos y con posibilidad de ser ubicados temporalmente, pero con una estructura narrativa propia de la memoria semántica. En este sentido, se considera que, a medida que transcurre el tiempo, la evocación y el relato repetido del recuerdo favorecerían la «semantización» de los engramas, ocurriendo un cambio en el formato representacional, desde uno de tipo episódico (con coordenadas espacio-temporales y fenomenológicas) a otro de características predominantemente semánticas y amodales [3].

Un caso particular lo constituye el trastorno de estrés postraumático (TEPT), caracterizado por la emergencia de un conjunto de síntomas que surgen luego de la exposición a un evento altamente disruptivo que supone un peligro real para la vida del sujeto o para su integridad física [1, 7]. «Algunos factores median la severidad del trastorno como ser la intensidad del trauma, su duración, las circunstancias del suceso, la edad del individuo, su historial de agresiones previas, la estabilidad emocional anterior, los recursos psicológicos propios, autoestima, el apoyo social y familiar entre otros» [8].

En individuos diagnosticados con TEPT, los recuerdos conservarían las características fenomenológicas que acompañaron a la vivencia traumática, al contrario de como cabría esperarse de acuerdo a la hipótesis de la semantización.

El objetivo en el presente trabajo fue analizar las características de recuerdos traumáticos evocados por veteranos y ex-combatientes de la Guerra de Malvinas diagnosticados con TEPT, a partir de la literatura sobre MA en relación a la semantización de recuerdos autobiográficos.

Se realizó un estudio exploratorio con un abordaje cualitativo a partir de las notas que los profesionales transcriben en las historias clínicas de sujetos con TEPT sobre su relato de la vivencia traumática.

Se tomó una muestra teórica de 32 sujetos, veteranos y ex-combatientes de la Guerra de Malvinas con diagnóstico de TEPT que se atienden en el Centro de Estrés Postraumático (Dirección General de Salud). El número muestral fue determinado por el criterio de saturación de la informa-

ción. La distinción entre ex-combatientes y veteranos de guerra es sólo a los fines prácticos; los primeros fueron a las islas como soldados conscriptos y los segundos con grado militar.

Se llevo a cabo un análisis cualitativo intencional (*Grounded Theory*) en el que se buscaron aquellas frases relativas al evento traumático de ex-combatientes y veteranos de la Guerra de Malvinas.

A continuación, se analizan dos categorías emergentes del discurso:

### 1. Vividez del recuerdo:

«Tengo a Malvinas todo el tiempo en la cabeza, trato de evitarlo pero me acuerdo de casi todo» (ex-combatiente, 51 años).

«Tengo grabado en mi cabeza los cuerpos fragmentados de mis compañeros» (ex-combatiente, 50 años).

«Llevaba cargando heridos sobre mis hombros, mientras caminaba alguien me agarro del pantalón y me pidió que lo ayude, como no pude levantarlo, lo deje y luego volví a buscarlo y ya estaba muerto». «Era un soldado lo cargue como pude, lo que había, porque estaba desarmado, deshecho. Él estaba vivo, quizás se murió porque no pude ayudarlo, llegué tarde» (veterano, 52 años).

«Todo tiene que ver con Malvinas, vuelvo a lo mismo. Veo las luces, llueve y estoy allá» (ex-combatiente, 51 años).

«No olvido» (ex-combatiente, 50 años).

«Veo los colores, todo, los olores, todo, olor a pólvora, tierra, pasto, sí, siento eso (...). Ahora tengo todo un escalofrío por dentro, todo un frío adentro que me hace temblar, como si estuviera allá» (ex-combatiente, 51 años).

Se observa la vividez de los recuerdos en cuanto a la cantidad de detalles evocados: aspectos emocionales, sensoriales, referencias temporo-espaciales. Asimismo, en los sujetos con TEPT median factores externos que activan el recuerdo de forma intrusiva, haciendo factible la re-experimentación del evento.

### 2. Negación a relatar

«No hablo nunca jamás con nadie, no es fácil

hablar de Malvinas» (ex-combatiente, 51 años).

«No hable durante 10 años con nadie de Malvinas (...). Yo negué que estuve en Malvinas durante 10 años» (ex-combatiente, 50 años).

«Yo no quería hablar del tema o que se supiera, me hacían mal las preguntas» (ex-combatiente, 51 años).

«Prefiero no hablar de Malvinas, no recordarlo» (veterano, 51 años).

«No puedo hablar de Malvinas, me pone mal» (ex-Combatiente, 51 años).

«La primera vez que hablé abiertamente de Malvinas fue en este Centro» (ex-combatiente, 51 años).

«Hablo muy poco de Malvinas porque me hace mal; me quedan en la cabeza dando vueltas, me pongo malo, irritable» (ex-combatiente, 51 años).

«No hablé con nadie, ni con mi ex esposa, nunca hablé de nada» (ex-combatiente, 51 años).

«Al principio no sé si saben que decían "son los locos de la guerra" y a mí me quedó eso, justo lo hablaba con el psicólogo, no hablo del tema por si acaso me toman como "loco de la guerra", entonces nunca lo hablé jamás» (ex-combatiente, 51 años).

Resulta evidente la negativa a relatar los eventos vividos de Malvinas, la cual no sólo se circunscribe al entorno social más amplio sino también al círculo más cercano, como la propia familia. Parece que los sujetos no hablan con frecuencia del tema, ya sea por lo desagradable de la re-experimentación de la situación traumática o por el temor a los prejuicios sociales.

De este modo es posible plantear que, las experiencias de vida, y más aún las significativas, suelen consolidarse en forma de recuerdos autobiográficos. Sin embargo, a medida transcurre el tiempo, lo que mejor explicaría la pérdida de vividez de los recuerdos son las veces que los mismos son comentados con otras personas, transformándose en la memoria del relato [2].

La dificultad para acceder a memorias sobre eventos específicos, denominada sobregeneralización, corresponde a un mecanismo protector que facilita el atenuar las emociones dolorosas

asociadas a un trauma [9]. Sin embargo, en este caso en particular, los individuos involuntariamente acceden a los recuerdos de la situación traumática.

Cuando las personas no pueden procesar ni asimilar en forma adecuada un evento ni enfrentar los efectos de un estrés grave, la asimilación satisfactoria de la experiencia puede ser difícil, prolongada y a veces incompleta. Esa experiencia se mantendría como un recuerdo activo que irrumpiría en la conciencia [8].

Con base en los resultados obtenidos, se evidencia que los sujetos con TEPT dan cuenta de

recuerdos traumáticos que presentan significativas cualidades perceptuales y emocionales que los tornan nítidos y factibles de ser re-experimentados. Puede proponerse que estos individuos presentarían una alteración en el funcionamiento de su MA, en tanto el recuerdo traumático conservaría los componentes originales no dando lugar al proceso de semantización.

A partir de estas observaciones, podrían abrirse diversas líneas de investigación que profundicen en cuanto a si la disfunción en el proceso de semantización se encuentra vinculada con la intensidad del evento disruptivo y/o con la baja frecuencia del relato del recuerdo.

---

## Referencias

1. American Psychiatric Association. DSM IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Washington, D.C.: American Psychiatric Association; 1994.
2. Azzollini S y González, F. La semantización de recuerdos autobiográficos. 2do. Congreso Internacional de Investigación de la Fac. de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata: Psicología y construcción de conocimiento en la época. 2009 Noviembre 12-14. La Plata.
3. Azzollini S, González F. La localización temporal de recuerdos autobiográficos Anu Investig. 2006; 14:19-27.
4. Baddeley A. Memoria Humana. Teoría y Práctica. Madrid: McGraw-Hill. Ed.; 1998.
5. Bluck S. Autobiographical memory: Exploring its functions in everyday life. Memory. 2003; 11(2):113-23.
6. Conway MA & Holmes A. Psychosocial stages and the accessibility autobiographical memories across the life cycle. J Pers. 2004; 72 (3):461-80.
7. Covelli JL. Trastorno Post- Traumático al Estrés Crónico. Centro Interdisciplinario de Investigaciones Forenses 33. Buenos Aires: CIDIF; 1999.
8. Fernandez RD. 25<sup>a</sup> años de la Guerra de Malvinas, ¿Que se hizo desde la Salud Mental? [Internet] Rosario: Facultad de Ciencias Medicas/UNR; 1997 [citado octubre de 2010]  
Disponible en:  
[www.tau.org.ar/upload/.../Malvinas\\_25\\_a\\_osR\\_Fernandez.doc](http://www.tau.org.ar/upload/.../Malvinas_25_a_osR_Fernandez.doc)
9. Moore SA. & Zoellner LA. Overgeneral Autobiographical Memory and Traumatic Events: An Evaluative Review. Psychol Bull. 2007; 133 (3):419-37.
10. Nelson K. The psychological and social origins of autobiographical memory. Psychol Sci. 1993; (1)4: 7-14.
11. Piña C. Tiempo y memoria. Sobre los artificios del relato autobiográfico: Propositiones. 1999; 29:75-9.
12. Tulving E. Episodic and semantic memory. En: Tulving E & Donaldson W. (editors). Organization of memory. New York: Academic Press; 1972. pp.381-402.
13. Tulving E. How many memory systems are there? Am Psychol. 1985; 40 (4):385-98.
14. Wright DB & Nunn JA. Similarities within event clusters in autobiographical memory. Appl Cogn Psychol. 2000; 14(5):479-89.