

Neuropsicología forense, evaluación de testimonio en víctimas de violencia: una revisión sistemática

Forensic neuropsychology, evaluation of testimony in victims of violence: A Systematic review

Karina Alvear*

Facultad de Filosofía, Universidad del Azuay, Ecuador

Editor: Maria Jara-Rizzo, Universidad de Guayaquil

Recibido el 18/abr/2026; Aceptado el 16/sep/2026; Publicado 17/sep/2026

*Autor de correspondencia. Email: karyalvear@gmail.com

Resumen

La violencia interpersonal puede asociarse con alteraciones neuropsicológicas, emocionales y mnésicas que, en determinados casos, podrían afectar aspectos relevantes del testimonio en procedimientos judiciales, tales como la especificidad temporal, la organización narrativa o la susceptibilidad a la sugestión. El presente estudio tuvo como objetivo examinar la evidencia disponible sobre estas alteraciones y su posible relación con la calidad del testimonio, mediante una revisión sistemática desarrollada conforme a la guía PRISMA 2020. Se realizó una búsqueda en las bases de datos Scopus, Web of Science, PubMed/MEDLINE y PsycINFO, entre octubre y diciembre de 2025, restringida a estudios publicados entre 2020 y 2025. Tras el proceso de identificación, cribado y elegibilidad, se incluyeron finalmente 12 estudios que cumplieron los criterios establecidos. Los resultados, organizados en torno a tres objetivos específicos, sugieren que algunas víctimas de violencia interpersonal podrían presentar dificultades ejecutivas, memoria autobiográfica sobregeneralizada y disregulación emocional, las cuales, en ciertos casos, parecen persistir incluso después de intervenciones clínicas exitosas. No se identificó un marcador neurobiológico único capaz de diferenciar de manera fiable memorias verdaderas de falsas; sin embargo, el patrón diferencial de sugestionabilidad —mayor vulnerabilidad diferida que inmediata— se perfila como un indicador potencialmente útil, aunque documentado principalmente en población forense infantil. La evidencia respalda, además, el valor de protocolos de entrevista estructurados, como el NICHHD, para mejorar la calidad informativa del testimonio, sin que ello equivalga a una evaluación integral de la competencia testimonial. Se concluye que estos hallazgos deben interpretarse con cautela, dada la heterogeneidad metodológica y poblacional de los estudios incluidos, y valorarse caso por caso en la práctica pericial.

Palabras clave: neuropsicología forense, testimonio, memoria traumática, competencia testimonial, violencia interpersonal

Abstract

Interpersonal violence may be associated with neuropsychological, emotional, and mnemonic alterations that, in certain cases, could affect relevant aspects of testimony in judicial proceedings, such as temporal specificity, narrative organization, or susceptibility to suggestion. This study aimed to examine the available evidence on these alterations and their possible relationship with testimony quality, through a systematic review conducted following the PRISMA 2020 guideline. A search was carried out in the Scopus, Web of Science, PubMed/MEDLINE, and PsycINFO databases between October and December 2025, restricted to studies published between 2020 and 2025. After the identification, screening, and eligibility process, 12 studies that met the established criteria were finally included. The results, organized around three specific objectives, suggest that some victims of interpersonal violence may present executive difficulties, overgeneral autobiographical memory, and emotional dysregulation, which, in certain cases, appear to persist even after successful clinical intervention. No single neurobiological marker capable of reliably differentiating true from false memories has been identified to date; however, the differential pattern of suggestibility —greater vulnerability in delayed than in immediate recall— emerges as a potentially useful indicator, although documented mainly in forensic child populations. The evidence also supports the value of structured interview protocols, such as NICHHD, for improving the informational quality of testimony, without this being equivalent to a comprehensive evaluation of testimonial competence. It is concluded that these findings should be interpreted with caution, given the

methodological and population heterogeneity of the included studies, and should be assessed on a case-by-case basis in forensic practice.

Keywords: forensic neuropsychology, testimony, traumatic memory, testimonial competence, interpersonal violence

1. Introducción

La violencia interpersonal constituye un problema de salud pública global cuyas consecuencias neuropsicológicas puede asociarse con la alteración de la capacidad de las víctimas para proporcionar testimonio judicialmente válido. Se ha evidenciado alteraciones en las funciones ejecutivas, la memoria autobiográfica y la regulación emocional que afectan directamente la precisión, coherencia y credibilidad testimonial (Borrelli et al., 2024; Swick et al., 2024).

En este contexto, los sistemas judiciales contemporáneos demandan evidencia neuropsicológica rigurosa para valorar la competencia testimonial, dicha valoración debe fundamentarse en la comprensión científica de cómo el trauma altera procesos cognitivos específicos necesarios para una recuperación mnésica coherente y temporalmente organizada (Fernandes et al., 2024; Marcopulos, 2024).

Las investigaciones neurobiológicas sugieren que las víctimas de violencia interpersonal presentan alteraciones específicas en redes cerebrales críticas para memoria autobiográfica. Se destacan, particularmente, las disrupciones en la conectividad funcional entre la corteza prefrontal medial, el hipocampo y la red de neuronal por defecto, lo que explica desde una base neuroanatómica las dificultades para generar narrativas testimoniales coherentes y específicas (Aarts et al., 2024; Chan et al., 2024).

De acuerdo con Swick et al. (2024) y Borrelli et al. (2024), los déficits ejecutivos en víctimas traumatizadas no constituyen meras consecuencias del evento, sino factores que exacerban activamente la sintomatología postraumática y comprometen la organización temporal de las memorias autobiográficas. Esto se manifiesta en una reducida especificidad mnésica, sobregeneralización y fragmentación narrativa, características a menudo incompatibles con los estándares probatorios judiciales.

Por su parte, la evidencia contemporánea sobre memoria traumática revela una complejidad fundamental en la diferenciación entre recuerdos genuinos, falsos recuerdos y sugestionabilidad en contextos forenses; estudios recientes determinaron que ni las medidas cognitivo-conductuales ni biomarcadores neurales han logrado identificar, hasta la fecha, “firmas” únicas capaces de discriminar fiablemente entre memorias verdaderas y falsas (Gilbert et al., 2020; Tafreshi et al., 2021).

Según Aarts et al. (2024) y Vale et al. (2024) el estrés agudo durante eventos traumáticos genera efectos paradójicos en la memoria testimonial. Estos autores señalan un incremento selectivo en la vulnerabilidad a la sugestionabilidad diferida, sin afectar necesariamente el recuerdo libre inmediato; este hallazgo representa un patrón neuropsicológico diferencial clave para la evaluación pericial de la competencia testimonial.

En consecuencia, los protocolos neuropsicológicos forenses contemporáneos deben integrar evaluación exhaustiva de las funciones ejecutivas, la memoria autobiográfica, la validez de síntomas y el esfuerzo cognitivo. Para fortalecer la utilidad forense y la defensibilidad de los hallazgos, es importante emplear instrumentos psicométricamente robustos, apropiados para la pregunta legal, cultural y lingüísticamente pertinentes, y acompañados de una evaluación explícita de validez del desempeño y de los síntomas (Marcopulos, 2024; Sweet et al., 2021).

En este contexto las consideraciones éticas y profesionales en la evaluación neuropsicológica forense de víctimas demandan un equilibrio delicado entre objetividad pericial y sensibilidad informada por el trauma. Es necesario reconocer que los sobrevivientes de violencia interpersonal pueden presentar respuestas defensivas, minimización o evitación que, si bien afectan la validez evaluativa, no constituyen necesariamente indicadores de simulación (Asensi Pérez et al., 2024; Rocchio, 2020).

De acuerdo con Asensi Pérez et al. (2024) y Gilbert et al. (2020), la creciente inclusión del trastorno de estrés postraumático complejo en los sistemas diagnósticos internacionales expande el marco conceptual para la valoración forense de víctimas de trauma interpersonal prolongado. Esto exige protocolos adaptativos que capturen la sintomatología multidimensional con impacto en la competencia testimonial; por consiguiente, los estándares contemporáneos enfatizan la necesidad imperativa de formación especializada en neuropsicología forense del trauma.

A pesar del desarrollo acelerado en neuropsicología forense del trauma durante la última década, persisten vacíos significativos en la comprensión de marcadores neuropsicológicos que diferencien entre memoria traumática genuina, falsos recuerdos y sugestionabilidad. De igual forma, se requiere una mayor validación transcultural de los protocolos de evaluación y estudios longitudinales sobre las trayectorias cognitivas postraumáticas en poblaciones forenses diversas (Fernandes et al., 2024).

El objetivo general del presente estudio consistió en examinar la evidencia sobre las alteraciones neuropsicológicas en víctimas de violencia interpersonal y su impacto en la credibilidad, exactitud y calidad del testimonio en procedimientos judiciales. Los objetivos específicos comprendieron:

- Caracterizar las disfunciones ejecutivas, mnésicas y emocionales asociadas al trauma en víctimas de violencia y su influencia en la recuperación de memorias autobiográficas relevantes para el proceso judicial;
- analizar los marcadores neuropsicológicos que permiten diferenciar entre memoria traumática genuina, falsos recuerdos y sugestionabilidad en contextos forenses; y,
- evaluar la validez de los protocolos neuropsicológicos actuales para valorar la competencia testimonial en víctimas con secuelas postraumáticas.

2. Método

El presente estudio se diseñó como una revisión sistemática. Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos académicas relevantes para identificar investigaciones originales que analizaron la neuropsicología del testimonio en víctimas de violencia. El procedimiento se adhirió a la guía actualizada PRISMA 2020 para la publicación de revisiones sistemáticas, estructurando el flujo de trabajo a través de las etapas de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión. Este proceso culminó con la selección final de 12 estudios que cumplieron rigurosamente con los criterios establecidos.

2.1. Registro y protocolo

El presente estudio no fue registrado prospectivamente en PROSPERO ni en otra plataforma de registro de revisiones sistemáticas, dado que el protocolo de búsqueda, cribado y selección de estudios ya se encontraba en ejecución al momento de definir su publicación. Se reconoce esta limitación metodológica conforme a los estándares de transparencia establecidos por PRISMA 2020, y se declara que los criterios de elegibilidad, las bases de datos consultadas y la estrategia de búsqueda descritos a continuación se reportan de manera íntegra y sin modificaciones posteriores a la extracción de datos, con el fin de preservar la trazabilidad del proceso.

2.2. Criterios de selección y bases de datos consultadas

Se incluyeron artículos publicados en revistas científicas indexadas con búsqueda en las bases de datos: Scopus, Web of Science, PubMed/MEDLINE y PsycINFO, en el período comprendido entre 2020 a 2025, puntualmente en las fechas del 4 de octubre al 4 de diciembre de 2025, empleando descriptores en inglés y español organizados en tres bloques temáticos: (1) dominio neuropsicológico ("*neuropsychology*", "*neuropsychological assessment*", "*cognitive function**"); (2) dominio testimonial ("*testimony*", "*eyewitness*", "*witness statement*", "*forensic interview*"); y (3) dominio poblacional ("*violence victim**", "*trauma survivor**", "*interpersonal violence*", "*abuse victim**"), combinados mediante los operadores booleanos **AND** entre bloques y **OR** dentro de cada bloque, con aplicación adicional de filtros temporales para delimitar el período enero 2020–diciembre 2025.

Cabe destacar que, si bien el filtro temporal se aplicó de forma directa en las interfaces de búsqueda de las cuatro bases de datos, este no operó de manera uniforme en todas ellas, sobre todo en registros indexados como publicación anticipada en línea cuya fecha de acceso difiere de la fecha de publicación formal, por lo que un subconjunto de registros anteriores a 2020 fue recuperado pese al filtro aplicado y debió depurarse manualmente durante la fase de cribado. Se contemplaron estudios en inglés, español, francés y alemán, priorizando aquellas publicaciones de acceso abierto que permitieran garantizar la replicabilidad y transparencia en la síntesis de la evidencia.

Por otro lado, se excluyeron estudios anteriores a enero de 2020, literatura gris no revisada por pares, instrumentos neuropsicológicos sin validación psicométrica formal en población forense, y estudios sobre violencia estructural o

colectiva que no abordaran específicamente la violencia interpersonal directa. Esta delimitación temporal fue seleccionada para capturar el período de consolidación metodológica posterior a las reformas procesales internacionales donde la validación de protocolos neuropsicológicos forenses experimentó un desarrollo acelerado, especialmente en la evaluación de memoria traumática y competencia testimonial, lo que asegura que los hallazgos reflejen estándares contemporáneos aplicables a los procedimientos judiciales actuales.

2.3. Estrategias de búsqueda y proceso de selección de estudios

La estrategia de búsqueda se estructuró mediante descriptores específicos en inglés y español, combinados con operadores booleanos .ANDz .OR"para capturar la intersección de las variables de interés.

Scopus/Web of Science: ("neuropsychology.ºR "neuropsychological assessment.ºR cognitive function*") AND ("testimony.ºR .ºewitness.ºR "witness statement.ºR "forensic interview") AND ("violence victim*.ºR "trauma survivor*.ºR interpersonal violence.ºR .ºbuse victim*") AND (credibility.ºR .ºccuracy.ºR reliability.ºR "memory accuracy")

PsycINFO/PubMed: ("traumatic memory.ºR .ºutobiographical memory.ºR "false memory") AND ("testimony.ºR "forensic evaluation.ºR "legal proceedings") AND (.ºxecutive function*.ºR cognitive impairment.ºR "PTSD.ºR "posttraumatic") AND (competence.ºR "suggestibility.ºR "witness reliability")

El proceso de selección de estudios fue realizado de manera independiente por 2 revisores quienes evaluaron los registros identificados en las fases de cribado por título/resumen y de elegibilidad a texto completo de forma ciega entre sí.

Además, las discrepancias en la inclusión o exclusión de estudios se resolvieron por medio de una discusión por consenso, sin necesidad de recurrir a un tercer revisor, siendo estas minoritarias y se concentraron principalmente en registros situados en el límite entre violencia estructural/colectiva y violencia interpersonal directa, mientras que los criterios de fecha de publicación y de ausencia de medidas neuropsicológicas relacionadas con testimonio generaron un acuerdo inicial más consistente entre ambos revisores.

No se calculó el índice Kappa de Cohen para cuantificar el nivel de acuerdo interobservador entre los dos revisores en las fases de cribado por título/resumen y de elegibilidad a texto completo, lo cual constituye una limitación metodológica dentro de este proceso.

Siguiendo el protocolo PRISMA 2020, se identificaron inicialmente 156 registros a través de búsquedas sistemáticas en Scopus (n=52), Web of Science (n=38), PubMed/MEDLINE (n=34) y PsycINFO (n=32). Tras la eliminación de 41 duplicados mediante Mendeley, se cribaron 115 registros únicos. En la fase de elegibilidad y cribado se excluyeron 78 estudios: 29 por corresponder a registros publicados antes de 2020 que el filtro automático de las bases de datos no excluyó completamente, conforme a lo precisado en el apartado de Criterios de selección, 21 por abordar violencia estructural o colectiva sin enfoque en violencia interpersonal directa, 16 por carecer de medidas neuropsicológicas relacionadas con testimonio o competencia testimonial, y 12 por no incluir población forense o víctimas de violencia.

Los 37 artículos restantes se evaluaron a texto completo para determinar su elegibilidad. En esta etapa se excluyeron 20 documentos adicionales: 8 por reportar únicamente datos clínicos sin aplicabilidad forense, 5 por ser protocolos de estudio sin resultados empíricos, 4 por utilizar instrumentos sin validación psicométrica formal en población forense, y 3 debido a la duplicación de datos con publicaciones previas. Finalmente, se incluyeron 12 estudios que cumplieron todos los criterios. Estos trabajos proporcionan evidencia robusta sobre: alteraciones neuropsicológicas en víctimas, marcadores de memoria traumática y sugestionabilidad; y validez de protocolos forenses para evaluación de la competencia testimonial.

2.4. Extracción de datos

La extracción de datos de los 12 estudios incluidos fue realizada de manera independiente por los mismos 2 revisores que participaron en las fases de cribado y elegibilidad, empleando una hoja de extracción estandarizada diseñada para este estudio. Las variables extraídas incluyeron: autor(es) y año de publicación, país o contexto de la muestra, diseño metodológico, características de la muestra (tamaño muestral, población, tipo de violencia interpersonal), instrumento(s) de evaluación neuropsicológica y/o de competencia testimonial empleado(s), y hallazgo principal vinculado a los objetivos específicos del estudio.

2.5. Evaluación de la calidad metodológica

Tabla 1: Valoración preliminar de calidad metodológica (MMAT)

Autor/Año	Categoría MMAT	Criterios cumplidos (de 5)	Calificación global	Observación
Bardeen et al. (2022)	Cuantitativo no aleatorizado	4/5	Alta	Diseño longitudinal claro; no se reporta tasa de atrición
Barry, Hallford & Takano (2021)	No aplicable (metaanálisis)	—	—	Metaanálisis; requiere herramienta específica (ej. AMSTAR-2)
Schindler et al. (2020)	Cuantitativo no aleatorizado	4/5	Alta	Grupos control bien definidos; asignación no aleatorizada
Schlumpf et al. (2021)	Cuantitativo no aleatorizado	3/5	Moderada	No se reporta tamaño muestral exacto
Pérez-Mata & Diges (2024)	No aplicable (revisión narrativa)	—	—	Excluir de tabla MMAT
Vagni et al. (2021)	Cuantitativo descriptivo	4/5	Alta	Muestra e instrumentos claramente reportados
Gudjonsson et al. (2020)	Cuantitativo descriptivo	4/5	Alta	Controla variables confusoras (edad, sexo, CI)
Salemi et al. (2021)	Cuantitativo no aleatorizado	3/5	Moderada	No se especifica representatividad de la muestra
Tussey et al. (2025)	No aplicable (revisión teórico-práctica)	—	—	Excluir de tabla MMAT
Marcopulos (2024)	No aplicable (revisión integral)	—	—	Excluir de tabla MMAT
Topolski et al. (2021)	Cuantitativo descriptivo	3/5	Moderada	No se detalla método de muestreo
Petri et al. (2020)	Cuantitativo descriptivo	4/5	Alta	Consistencia interna y validez reportadas con precisión

Nota. Barry et al. (2021), Pérez-Mata & Diges (2024), Tussey et al. (2025) y Marcopulos (2024) se calificaron como “No aplicable” por corresponder a estudios de síntesis (metaanálisis, revisión narrativa, revisión teórico-práctica y revisión integral, respectivamente) y no a estudios primarios; el MMAT (Hong et al., 2018) fue diseñado para evaluar la calidad metodológica de estudios primarios cuantitativos, cualitativos o de métodos mixtos, por lo que no resulta aplicable a este tipo de fuentes.

2.6. Evaluación de riesgo de sesgo

Se aplicó la herramienta AXIS (Appraisal tool for Cross-Sectional Studies; Downes et al., 2016) a los 8 estudios empíricos primarios con diseño transversal, descriptivo o cuasi-experimental incluidos en la Tabla 1 (Bardeen et al., 2022; Gudjonsson et al., 2020; Petri et al., 2020; Salemi et al., 2021; Schindler et al., 2020; Schlumpf et al., 2021; Topolski et al., 2021; Vagni et al., 2021), por ser el diseño predominante entre los estudios primarios de la muestra. La herramienta consta de 20 ítems agrupados en cuatro dominios (introducción/objetivos, métodos, resultados y discusión), calificados como “sí”, “no.” o “no claro”. Al igual que en la Tabla 1, se excluyeron de esta evaluación los estudios de tipo revisión o metaanálisis (Barry et al., 2021; Marcopulos, 2024; Pérez-Mata & Diges, 2024; Tussey et al., 2025), al no ser aplicables herramientas de riesgo de sesgo diseñadas para estudios primarios. La evaluación fue realizada de manera independiente por los mismos 2 revisores, resolviendo discrepancias por consenso.

Tabla 2: Evaluación de riesgo de sesgo (AXIS) de los estudios primarios incluidos

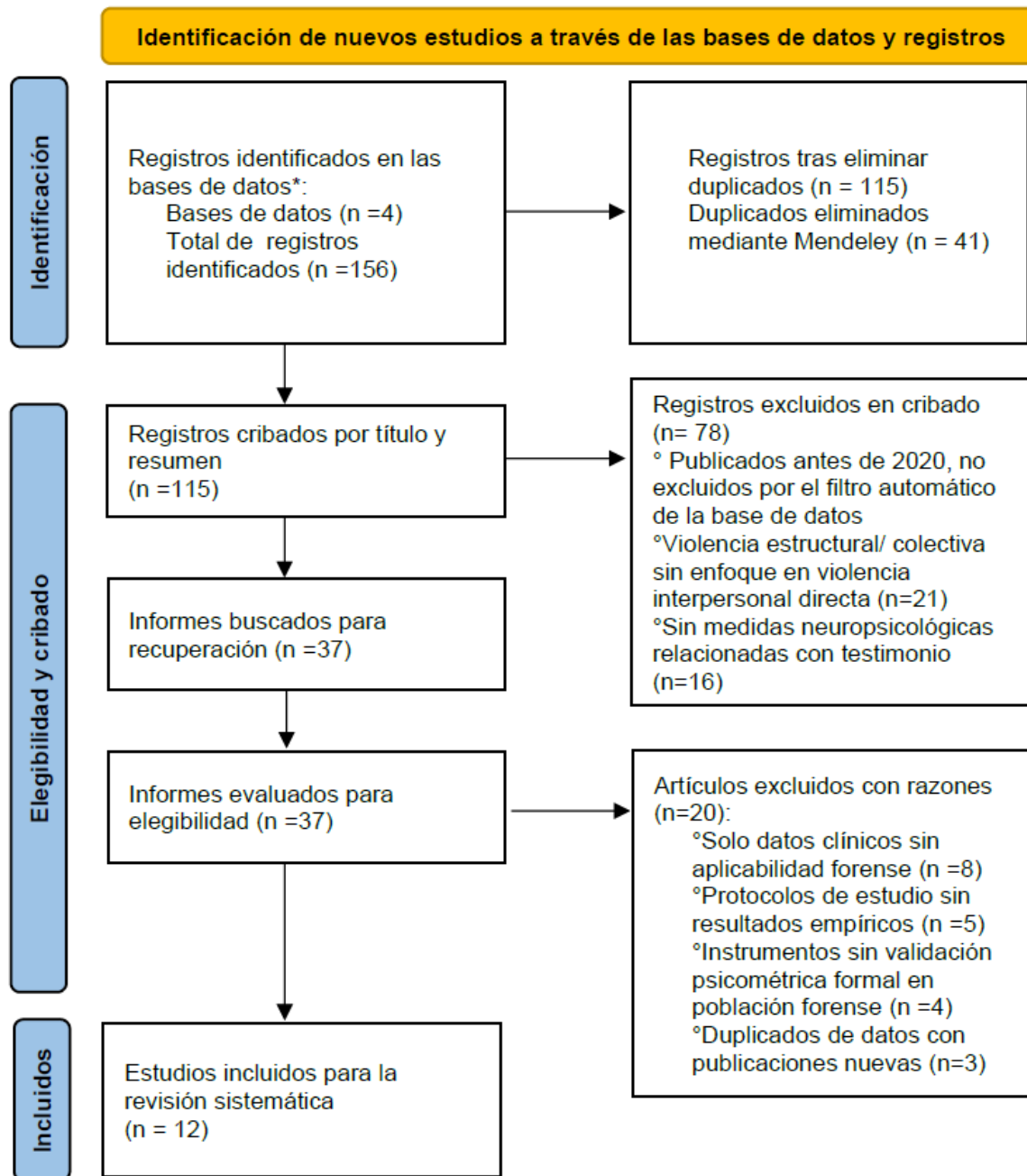
Autor/Año	Diseño	Ítems AXIS cumplidos (de 20)	Dominio de mayor riesgo	Riesgo de sesgo global
Bardeen et al. (2022)	Longitudinal, no aleatorizado	17/20	Resultados (tasa de atrición no reportada)	Bajo
Schindler et al. (2020)	Cuasi-experimental (pre-post con control)	17/20	Métodos (asignación no aleatorizada a grupos)	Bajo
Schlumpf et al. (2021)	Pre-post (neuroimagen funcional)	14/20	Métodos (tamaño muestral no reportado con precisión)	Moderado
Vagni et al. (2021)	Transversal, muestra forense	18/20	Discusión (generalización limitada a contexto pericial italiano)	Bajo
Gudjonsson et al. (2020)	Transversal, muestra clínico-forense	17/20	Resultados (justificación estadística del tamaño de efecto)	Bajo
Salemi et al. (2021)	Experimental transversal	14/20	Métodos (representatividad de la muestra no especificada)	Moderado
Topolski et al. (2021)	Transversal, validación de técnicas	13/20	Métodos (método de muestreo no detallado)	Moderado
Petri et al. (2020)	Transversal, validación psicométrica	16/20	Métodos (reclutamiento vía MTurk, validez externa limitada)	Bajo

Nota. Elaboración propia con base en Downes et al. (2016). Construida a partir de las observaciones metodológicas ya documentadas en la Tabla 1 (MMAT). Barry et al. (2021), Pérez-Mata & Diges (2024), Tussey et al. (2025) y Marcopulos (2024) no fueron sometidos a la herramienta AXIS por ser estudios de síntesis, dado que esta herramienta fue diseñada específicamente para valorar el riesgo de sesgo en estudios primarios de diseño transversal (Downes et al., 2016). Para Bardeen et al. (2022), de diseño longitudinal con mediciones repetidas (0, 6 y 12 meses), los ítems AXIS del dominio de resultados se interpretaron considerando la tasa de atrición entre olas de medición como criterio adicional, lo cual explica su calificación en dicho dominio. Para Schlumpf et al. (2021), de diseño de neuroimagen funcional, los ítems del dominio de métodos se interpretaron considerando la precisión en el reporte del tamaño muestral y de los parámetros del análisis de conectividad funcional, en ausencia de ítems específicos de AXIS para estudios de neuroimagen.

3. Resultados

Los resultados de la revisión sistemática se organizan según los tres objetivos específicos establecidos, con el fin de presentar evidencia empírica que permita caracterizar las alteraciones neuropsicológicas en víctimas de violencia interpersonal y su impacto directo en la capacidad testimonial. La síntesis de los 12 estudios incluidos revela patrones consistentes de disfunción cognitiva, marcadores diferenciales de memoria traumática y consideraciones críticas sobre la validez de protocolos de evaluación forense en poblaciones con secuelas postraumáticas.

Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA 2020 de selección de estudios



Nota. Adaptado de Page et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Tabla 3: Resultados de la revisión sistemática

Autor/Año	Título	Diseño Metodológico	Hallazgo Principal
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Caracterizar las disfunciones ejecutivas, mnésicas y emocionales asociadas al trauma y su influencia en la recuperación de memorias autobiográficas			
Bardeen, J. R., Daniel, T. A., Hinnant, J. B., & Orcutt, H. K. (2022)	Executive Functioning Deficits Exacerbate Posttraumatic Stress Symptoms: A Longitudinal Mediation Model	Estudio longitudinal con mediciones a los 0, 6 y 12 meses. Muestra: $N = 98$ adultos expuestos a trauma (29.6 % agresión sexual, 16.3 % asalto físico). Instrumentos: batería neuropsicológica de funciones ejecutivas (cambio atencional, memoria de trabajo, inhibición) y escalas de síntomas de TEPT. Análisis: modelos de mediación longitudinal.	Los déficits en funciones ejecutivas (cambio atencional, memoria de trabajo e inhibición) evaluados a los 6 meses mediaron significativamente la relación entre síntomas de TEPT iniciales y posteriores a los 12 meses. El modelo de mediación explicó trayectorias de mantenimiento sintomático, indicando que las disfunciones ejecutivas no son solo consecuencia del trauma, sino que exacerban activamente la sintomatología. Implicación forense: estos déficits comprometen la capacidad de organización temporal y coherencia narrativa en testimonios judiciales.

Continúa en la siguiente página

Tabla 3: Resultados de la revisión sistemática (Continuación)

Autor/Año	Título	Diseño Metodológico	Hallazgo Principal
Barry, T. J., Hallford, D. J., & Takano, K. (2021)	Autobiographical Memory Impairments as a Transdiagnostic Feature of Mental Illness: A Meta-Analytic Review	Metaanálisis exhaustivo. Inclusión: 74 estudios con poblaciones clínicas (~ 17 % con TEPT). Variables: especificidad de memoria autobiográfica (AMT) y sobregeneralización. Análisis: cálculo de tamaños del efecto (g de Hedges), análisis de moderadores y heterogeneidad.	Los individuos con diagnósticos psiquiátricos recuperan significativamente menos memorias específicas ($g = -0.864$, IC 95 % $[-0.97, -0.76]$) y más memorias sobregeneralizadas ($g = 0.712$, IC 95 % $[0.59, 0.83]$) que controles sanos. La memoria autobiográfica sobregeneralizada (MAS) se identifica como una característica transdiagnóstica que limita la capacidad de proporcionar relatos temporalmente específicos, detallados y contextualizados; un requisito fundamental para la validez del testimonio judicial.
Schindler, L., Stalder, T., Kirschbaum, C., Plessow, F., Schönfeld, S., Hoyer, J., Trautmann, S., & Steudte-Schmiedgen, S. (2020)	Cognitive Functioning in Posttraumatic Stress Disorder Before and After Cognitive-Behavioral Therapy	Estudio pre-post con grupos de control. Muestra: 58 pacientes con TEPT, 39 controles traumatizados sin TEPT, 45 controles no traumatizados. Intervención: 25 sesiones de TCC basada en exposición. Evaluación: batería neuropsicológica (AMT, funciones ejecutivas, memoria de trabajo) pre y post tratamiento.	Los pacientes con TEPT mostraron especificidad reducida de memoria autobiográfica comparados con ambos grupos de control, confirmando que la MAS es un correlato específico del TEPT y <i>no del trauma per se</i> . Hallazgo crítico: las funciones cognitivas no mejoraron consistentemente tras la TCC exitosa (reducción de síntomas), sugiriendo que estos déficits persisten como características estables independientes de la mejoría clínica. Relevancia forense: los déficits testimoniales pueden mantenerse incluso en víctimas tratadas.

Continúa en la siguiente página

Tabla 3: Resultados de la revisión sistemática (Continuación)

Autor/Año	Título	Diseño Metodológico	Hallazgo Principal
Schlumpf, Y. R., Nijenhuis, E. R. S., Klein, C., Jäncke, L., & Bachmann, S. (2021)	Resting-State Functional Connectivity in Patients With a Complex PTSD or Complex Dissociative Disorder Before and After Inpatient Trauma Treatment	Estudio de neuroimagen funcional (RMf estado de reposo) pre-post tratamiento. Muestra: pacientes con TEPT complejo (TEPT-C) derivado de trauma prolongado (violencia interpersonal crónica, abuso, negligencia). Análisis: conectividad funcional de redes cerebrales (DMN, red de saliencia, red ejecutiva central).	Los pacientes con TEPT-C exhiben alteraciones significativas en la red de modo por defecto (DMN) y red de saliencia—regiones críticas para la recuperación de memoria autobiográfica y procesamiento autorreferencial. La conectividad alterada entre corteza prefrontal medial e hipocampo explica neurobiológicamente las dificultades para recuperar memorias autobiográficas coherentes, específicas y emocionalmente integradas. Estos sustratos neurales subyacen a las inconsistencias testimoniales observadas en víctimas de violencia interpersonal prolongada.
OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Analizar los marcadores neuropsicológicos para diferenciar entre memoria traumática genuina, falsos recuerdos y sugestionabilidad en contextos forenses			

Continúa en la siguiente página

Tabla 3: Resultados de la revisión sistemática (Continuación)

Autor/Año	Título	Diseño Metodológico	Hallazgo Principal
Pérez-Mata, N., & Diges, M. (2024)	False Memories in Forensic Psychology: Do Cognition and Brain Activity Tell the Same Story?	Revisión narrativa exhaustiva de literatura experimental y neuroimagen. Inclusión: estudios con paradigmas de falsos recuerdos (DRM, información engañosa, implantación) evaluados mediante medidas conductuales, potenciales evocados (ERPs) y neuroimagen funcional (RMf). Período: 1995–2023.	A pesar de décadas de investigación utilizando múltiples paradigmas experimentales, ni las medidas cognitivas (tiempos de reacción, confianza, características fenomenológicas) ni las neurales (componentes ERP N400/LPC, activación hipocampal) han revelado una firma única que distinga fiablemente memorias verdaderas de falsas. Las memorias falsas activan redes neurales solapadas con memorias verdaderas. Conclusión: el análisis riguroso basado en conocimiento científico de la función mnésica y no la búsqueda de biomarcadores, permanece como la herramienta forense más efectiva.
Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2021)	The Relationship between Suggestibility, Fabrication, Distortion, and Trauma in Suspected Sexually Abused Children	Estudio empírico transversal con muestra forense. $N = 221$ niños (6–17 años) evaluados en contexto pericial italiano por presunto abuso sexual. Instrumentos: Escala de Sugestionabilidad de Gudjonsson 2 (GSS2), UCLA PTSD Reaction Index, tareas de memoria inmediata y diferida. Análisis: regresión múltiple y ANOVA.	El TEPT incrementa significativamente la sugestionabilidad inmediata y diferida pero no afecta el recuerdo libre inmediato. Hallazgo diferencial clave: el TEPT conduce a mayores fabricaciones y distorsiones específicamente en tareas de memoria diferida, no inmediata. Implicación forense: los niños traumatizados pueden proporcionar un recuerdo inicial preciso, pero son más vulnerables a incorporar información sugestiva en testimonios posteriores (interrogatorios repetidos, reentrevistas).

Continúa en la siguiente página

Tabla 3: Resultados de la revisión sistemática (Continuación)

Autor/Año	Título	Diseño Metodológico	Hallazgo Principal
Gudjonsson, G., Vagni, M., Maiorano, T., & Pajardi, D. (2020)	The Relationship Between Trauma Symptoms and Immediate and Delayed Suggestibility in Children Who Have Been Sexually Abused	Estudio empírico con muestra clínico-forense. $N = 134$ niños (7–17 años) con historias documentadas de abuso sexual. Instrumentos: Escala de Sugestionabilidad de Gudjonsson 2 (GSS2), UCLA PTSD Reaction Index. Análisis: regresión jerárquica controlando edad, sexo, CI y recuerdo inmediato.	Los síntomas de trauma explicaron el 43.4 % de la varianza en sugestionabilidad diferida (tamaño del efecto grande) controlando variables demográficas y cognitivas. Sin embargo, los síntomas de trauma mostraron solo una relación pequeña ($r = .18$) con sugestionabilidad inmediata. Este patrón diferencial (sugestionabilidad diferida $\gg$ inmediata) constituye un marcador neuropsicológico potencial: la vulnerabilidad a la sugestión post-evento, no durante el evento, es el indicador crítico de riesgo testimonial en víctimas.
Salemi, O. S., Castelli, P., Merenda, A., & Ferraro, A. M. (2021)	Dissociation and False Memory: The Moderating Role of Trauma and Cognitive Ability	Estudio empírico experimental. $N = 298$ adultos de población general. Instrumentos: paradigma DRM (Deese-Roediger-McDermott) para inducción de falsos recuerdos, Dissociative Experiences Scale (DES-II), Trauma History Questionnaire, medida de habilidad cognitiva.	La combinación de experiencias traumáticas, tendencias disociativas y menor habilidad cognitiva se asoció con mayores tasas de falsos recuerdos en el paradigma DRM. Destaca que la habilidad cognitiva moderó la relación disociación-falso recuerdo: individuos con alta disociación, pero alta capacidad cognitiva no mostraron incremento en falsos recuerdos. Implicación forense: la evaluación neuropsicológica del funcionamiento cognitivo general puede servir como marcador de vulnerabilidad a falsos recuerdos en sobrevivientes de trauma con síntomas disociativos.
OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Evaluar la validez de los protocolos neuropsicológicos actuales para valorar la competencia testimonial en víctimas con secuelas postraumáticas			

Continúa en la siguiente página

Tabla 3: Resultados de la revisión sistemática (Continuación)

Autor/Año	Título	Diseño Metodológico	Hallazgo Principal
Tussey, C., Lacritz, M., Arredondo, B. C., & Marcopulos, B. (2025)	Forensic Neuropsychological Foundations in Competency to Stand Trial Evaluations	Artículo de revisión teórico-práctica sobre fundamentos neuropsicológicos en evaluaciones forenses de competencia. Cobertura: condiciones neurológicas (TCE, demencia, discapacidad intelectual), protocolos de evaluación, tests de validez de síntomas (SVTs) y rendimiento (PVTs), consideraciones culturales.	Establece un marco integral para la evaluación neuropsicológica forense de competencia, enfatizando que las condiciones cerebro-conducta (incluyendo TEPT severo) pueden impactar la capacidad del individuo para participar en procedimientos legales. El rol crítico de las pruebas de validez de síntomas (SVTs) y rendimiento (PVTs) es esencial en contextos forenses para detectar exageración o simulación. Asimismo, proporciona guía para evaluaciones culturalmente sensibles considerando factores lingüísticos.
Marcopulos, B. (2024)	Forensic Neuropsychological Assessment	Revisión integral del estado del arte en evaluación neuropsicológica forense. Cobertura: principios de evaluación objetiva, baterías neuropsicológicas estandarizadas y normadas, protocolos de validez de síntomas y rendimiento, estándares legales (Daubert/Frye), aplicaciones civiles y penales.	Establece la evaluación neuropsicológica forense como integral para procedimientos judiciales. Las pruebas neuropsicológicas estandarizadas y normadas están validadas para detectar y cuantificar disfunción cerebral objetivamente. Enfatiza que la evaluación del sesgo de respuesta (simulación, exageración, esfuerzo insuficiente) es crucial mediante pruebas de validez embebidas y autónomas; estos protocolos permiten la evaluación objetiva de la capacidad cognitiva para proporcionar testimonio fiable en víctimas con historias de trauma.

Continúa en la siguiente página

Tabla 3: Resultados de la revisión sistemática (Continuación)

Autor/Año	Título	Diseño Metodológico	Hallazgo Principal
Topolski, A., Olafsdottir, J., & Volbert, R. (2021)	Assessing the Individual Interviewer Rapport-Building and Supportive Techniques of the R-NICHD Protocol	Estudio de validación de propiedades percibidas del Protocolo NICHD Revisado. Evaluación sistemática de 67 técnicas individuales de establecimiento de rapport y apoyo. Método: los participantes evaluaron cada técnica en dimensiones de apoyo percibido, sugestividad y presión. Análisis: análisis factorial y comparaciones estadísticas.	La mayoría de las técnicas socioemocionales del R-NICHD fueron percibidas como de apoyo y no sugestivas, lo que incrementó significativamente el bienestar reportado y la disposición a divulgar información. Hallazgo matizado: algunas técnicas específicas (elogios directos al contenido, repetición de preguntas) fueron percibidas como coercitivas o de alta presión. Implicación: el protocolo tiene validez ecológica, pero requiere implementación cuidadosa; las técnicas deben seleccionarse considerando el estado emocional del entrevistado.
Petri, J. M., Weathers, F. W., Witte, T. K., & Silverstein, M. W. (2020)	The Detailed Assessment of Posttraumatic Stress-Second Edition (DAPS-2): Initial Psychometric Evaluation	Estudio de validación psicométrica. Muestra: $N = 507$ adultos expuestos a trauma reclutados vía MTurk. Instrumento: DAPS-2, cuestionario integral actualizado para DSM-5 que evalúa criterios diagnósticos de TEPT, respuestas peritraumáticas, disociación, riesgo suicida y abuso de sustancias. Análisis: consistencia interna, validez convergente/discriminante.	El DAPS-2 demostró alta consistencia interna ($\alpha = .85-.95$ para escalas principales) y fuerte validez convergente con el PCL-5 ($r = .78-.85$) y discriminante respecto a constructos no relacionados. Incluye escalas de validez para detectar respuesta atípica. Relevancia forense: proporciona una evaluación integral y psicométricamente robusta de sintomatología postraumática y factores asociados (disociación, factores peritraumáticos) relevantes para determinar la capacidad testimonial en sobrevivientes de violencia.

Respecto al primer objetivo, los cuatro estudios (Bardeen et al., 2022; Barry et al., 2021; Schindler et al., 2020;

Schlumpf et al., 2021) concuerdan en identificar la memoria autobiográfica sobregeneralizada y las disfunciones ejecutivas como alteraciones persistentes, inclusive tras intervención clínica exitosa (Schindler et al., 2020).

Sin embargo, difieren en su nivel de evidencia: Bardeen et al. (2022) y Schindler et al. (2020) aportan datos longitudinales/pre-post dentro de víctimas de violencia interpersonal, y Schlumpf et al. (2021) aporta el único correlato neurobiológico sin medición conductual directa del testimonio.

Los resultados de Barry et al. (2021) respaldan la hipótesis general de esta revisión, aunque su muestra procede de un metaanálisis transdiagnóstico que no se limita exclusivamente a víctimas de violencia interpersonal, por lo que constituyen evidencia de apoyo indirecto más que específica de la población de interés.

En el segundo objetivo, existe coincidencia entre Pérez-Mata y Diges (2024), Vagni et al. (2021) y Gudjonsson et al. (2020) acerca de que no hay un marcador capaz de distinguir memoria verdadera de falsa; no obstante, esta conclusión proviene de niveles distintos; la ausencia de una firma neurocognitiva única reportada por Pérez-Mata y Diges (2024) se sustenta en una síntesis cualitativa de literatura experimental y no en datos empíricos primarios propios.

En contraste, Vagni et al. (2021) y Gudjonsson et al. (2020) contribuyen evidencia empírica cuantitativa en muestras forenses infantiles (N=221 y N=134, respectivamente, mediante la Escala de Sugestionabilidad de Gudjonsson-2), que sí identifica un patrón diferencial replicable de mayor sugestionabilidad diferida que inmediata; es así que Salemi et al. (2021) añade un matiz no replicado en los demás estudios: la capacidad cognitiva general modera la relación entre disociación y falsos recuerdos.

Sobre el tercer objetivo, Tussey et al. (2025) y Marcopulos (2024) constituyen marcos conceptuales y normativos que no colaboran con datos empíricos primarios propios, sino que sistematizan directrices y consensos profesionales sobre la necesidad de pruebas de validez de síntomas/rendimiento (SVT/PVT) e instrumentos psicométricamente fuertes.

Estos marcos contextualizan teóricamente los resultados psicométricos empíricos reportados por Petri et al. (2020) para el DAPS-2, al proporcionar los estándares profesionales frente a los cuales la evidencia empírica adquiere relevancia forense.

Por su parte, Topolski et al. (2021) es el único estudio que evalúa específicamente la aplicabilidad ecológica de un protocolo de entrevista (R-NICHD), revelando una tensión no solventada entre técnicas de apoyo emocional y riesgo de sugestividad; se observa un vacío transversal: ninguno de los 12 estudios evalúa conjuntamente los tres dominios en una misma muestra forense, lo que limita la generalización integrada de los hallazgos.

4. Discusión

Los hallazgos de esta revisión confirman que las disfunciones ejecutivas en víctimas de violencia interpersonal no constituyen meras consecuencias del trauma, sino factores que exacerban activamente la sintomatología postraumática y comprometen la organización temporal de narrativas testimoniales. La evidencia neurobiológica señala alteraciones específicas en redes cerebrales críticas para la memoria autobiográfica, particularmente en la conectividad funcional entre la corteza prefrontal medial e hipocampo (Brewin et al., 2025; Dunsmoor et al., 2024).

La persistencia de déficits cognitivos, incluso tras una intervención clínica exitosa constituye un hallazgo crítico con implicaciones directas para la valoración de la competencia testimonial en víctimas tratadas. Los estudios de Henigsberg et al. (2019) y Jobson et al. (2024), señalan que la memoria autobiográfica sobregeneralizada permanece como marcador estable independiente de la mejoría sintomática, lo que indica que las limitaciones testimoniales pueden mantenerse a pesar de reducción en síntomas de TEPT.

Por su parte, la disregulación emocional emerge como mediador bidireccional que no solo predispone al desarrollo de trastorno postraumático, sino que simultáneamente compromete los procesos de codificación, consolidación y recuperación de memorias autobiográficas (Lenferink et al., 2022). Las dificultades en regulación emocional afectan el procesamiento cognitivo de memorias traumáticas, manifestándose en supresión, rumiación y evitación experiencial que alteran la especificidad mnésica necesaria para testimonios judicialmente válidos (Schweizer et al., 2020).

Los marcadores neurobiológicos identificados en esta revisión revelan que la búsqueda de una firma neural única capaz de diferenciar memorias verdaderas de falsas permanece relativamente elusiva, a pesar de décadas de investigación

en neuroimagen funcional y potenciales evocados. Las memorias falsas activan redes neurales significativamente solapadas con las memorias verdaderas, demostrando que ni las medidas cognitivas ni los biomarcadores neurales han revelado diferenciación fiable en contextos forenses (Ginzburg et al., 2021; Ross et al., 2024).

De acuerdo con el estudio de Otgaar et al. (2022), el patrón diferencial de sugestionabilidad constituye un marcador neuropsicológico potencialmente útil, ya que el trauma incrementa selectivamente la sugestionabilidad diferida sin afectar el recuerdo libre inmediato. Esto sugiere que la vulnerabilidad a información sugestiva post-evento, y no durante el mismo, representa el indicador crítico de riesgo testimonial. Los síntomas traumáticos explican porcentajes sustanciales de varianza en sugestionabilidad diferida, mientras muestran relaciones débiles con sugestionabilidad inmediata; esto indica que los niños traumatizados pueden proporcionar un recuerdo inicial preciso, pero son vulnerables a incorporar información sugestiva en testimonios posteriores durante interrogatorios repetidos o reentrevistas (Zhou et al., 2021).

La validación empírica del Protocolo de Entrevista Investigativa NICHHD como el estándar con mayor soporte científico confirma que los protocolos estructurados basados en evidencia mejoran dramáticamente la calidad informativa de las entrevistas forenses al incrementar el uso de preguntas abiertas y reducir la sugestionabilidad. Los entrevistadores que emplean el protocolo utilizan tres veces más consignas de recuerdo libre y aproximadamente la mitad de las preguntas sugestivas en comparación con entrevistas sin protocolo, obteniendo una mayor proporción de detalles forenses relevantes en respuesta a la memoria de recuerdo libre (Lamb et al., 2023; Snook et al., 2020).

El presente estudio presenta limitaciones metodológicas que deben considerarse al interpretar sus hallazgos, incluyendo la heterogeneidad de poblaciones estudiadas, variabilidad en los instrumentos neuropsicológicos empleados y preponderancia de diseños transversales sobre longitudinales. Asimismo, la delimitación temporal 2020-2025 de los estudios excluye literatura previa potencialmente relevante, mientras que la restricción a la violencia interpersonal directa limita generalización a otras formas de trauma que podrían manifestar perfiles neuropsicológicos distintos.

De igual manera, no se calculó el índice Kappa de Cohen para cuantificar el nivel de acuerdo interobservador en las fases de cribado y elegibilidad, ya que el protocolo priorizó la resolución de discrepancias mediante discusión y consenso directo entre los dos revisores en lugar de un análisis estadístico de concordancia.

Estos hallazgos, centrados en los 12 estudios de la presente revisión, son consistentes con la literatura forense más amplia que documenta una brecha estructural entre la formación clínica tradicional de los psicólogos y las exigencias psicolegales del sistema judicial, a diferencia de los estudios aquí sintetizados, centrados específicamente en víctimas de violencia interpersonal, abordando esta brecha desde una perspectiva transversal a distintos contextos forenses, lo que confirma la necesidad de protocolos especializados como los ya identificados en el objetivo tres de esta revisión (Leonard, 2015).

Las implicaciones prácticas de los 12 estudios revisados exigen que los peritos incorporen pruebas de validez de síntomas y rendimiento como parte estándar de la evaluación, en línea con directrices de buenas prácticas en neuropsicología forense (Ruff, 2009). Dichas directrices, aunque formuladas originalmente para lesión cerebral traumática, refuerzan la exigencia ya señalada por Tussey et al. (2025) y Marcopulos (2024) de fundamentar rigurosamente cada opinión pericial en evidencia científica verificable, más allá del juicio clínico aislado.

La evidencia sintetizada en esta revisión también debe interpretarse considerando limitaciones más amplias del campo, ya que la evaluación forense del trauma enfrenta tensiones no resueltas entre sensibilidad clínica y rigor probatorio, particularmente en la valoración de la credibilidad del relato (Dalenberg et al., 2017); esta limitación es congruente con el vacío transversal ya identificado en los 12 estudios base, donde ninguno evaluó conjuntamente los tres dominios en una misma muestra forense.

Es importante advertir que las respuestas defensivas, la evitación o las inconsistencias narrativas observadas en víctimas de violencia interpersonal no deben interpretarse automáticamente como indicadores de simulación, pueden explicarse por múltiples factores no relacionados con el engaño deliberado, entre ellos el impacto psicológico del trauma, la vergüenza, la disociación, la desconfianza institucional o determinantes culturales y educativos (Rocchio, 2020). En consecuencia, la incorporación de pruebas de validez de síntomas y de rendimiento (SVT/PVT) debe complementarse siempre con un análisis clínico contextualizado que distinga entre exageración intencional y manifestaciones legítimas del malestar postraumático (Sweet et al., 2021).

Asimismo, conviene subrayar que las alteraciones de conectividad funcional identificadas en los estudios de neuroima-

gen no permiten, por sí solas, realizar inferencias individualizadas sobre la veracidad de un testimonio específico, la investigación en neurociencia forense advierte que los hallazgos obtenidos mediante técnicas de resonancia magnética funcional derivan de comparaciones grupales y presentan limitaciones sustanciales de sensibilidad, especificidad y validez ecológica cuando se pretende trasladarlos al nivel de un caso individual (Treadway & Buckholz, 2011).

Por otra parte, es necesario precisar que el protocolo NICHHD constituye una guía de entrevista investigativa orientada a maximizar el recuerdo libre y reducir la sugestionabilidad, y no una batería neuropsicológica ni un instrumento integral de evaluación de la competencia testimonial (Lamb et al., 2023). En este sentido, credibilidad, exactitud, confiabilidad y competencia testimonial constituyen conceptos distintos: la credibilidad ha sido definida como la evaluación social de la exactitud de una declaración, determinación que corresponde en última instancia al juzgador y no al perito neuropsicológico (Manzanero & Muñoz, 2011).

4.1. Conclusiones

La evidencia disponible en esta revisión sugiere que las víctimas de violencia interpersonal presentan alteraciones ejecutivas, mnésicas y emocionales que podrían comprometer la especificidad temporal, la coherencia narrativa y la precisión de memorias autobiográficas claves para testimonios judiciales; estos déficits cognitivos parecen mantenerse como características relativamente estables, incluso tras mejoría clínica, lo que indicaría posibles vulnerabilidades en contextos forenses; no obstante, dado que este hallazgo se sustenta en un número reducido de estudios ($n=4$ para el primer objetivo), se requiere evidencia adicional antes de asumirlo como un patrón generalizable.

Los intentos de identificación de biomarcadores neurales capaces de diferenciar memorias verdaderas de falsas no han logrado, hasta la fecha, resultados consistentes en los estudios revisados, lo que pone de manifiesto el solapamiento entre redes neurales activadas por ambos tipos de memoria y las dificultades para lograr discriminación fiable mediante neuroimagen o potenciales evocados. En contraste, el patrón diferencial de sugestionabilidad surge como un marcador neuropsicológico potencialmente prometedor, aunque este hallazgo proviene principalmente de estudios en población forense infantil y no ha sido replicado ampliamente en adultos, por lo que su generalización debe considerarse con cautela.

Finalmente, los hallazgos indican que los protocolos de entrevista forense basados en evidencia, particularmente el NICHHD, podrían representar herramientas útiles para incrementar la calidad informativa del testimonio mediante la maximización del recuerdo libre y la reducción de la sugestionabilidad. En este sentido, la integración de evaluación neuropsicológica integral, protocolos estructurados con enfoque de trauma y una comprensión de los sustratos neurobiológicos de la memoria traumática se perfila como un enfoque prometedor para la valoración pericial de la competencia testimonial en víctimas con secuelas postraumáticas.

La evidencia revisada sugiere que, en algunas víctimas de violencia interpersonal, el trauma puede asociarse con dificultades ejecutivas, mnésicas y emocionales que podrían afectar aspectos del relato testimonial. No obstante, la magnitud, persistencia y relevancia forense de estas dificultades deben evaluarse caso por caso, utilizando múltiples fuentes de información, instrumentos apropiados y procedimientos explícitos de evaluación de validez.

5. Referencias Bibliográficas

- Aarts, I., Thorsen, A. L., Vriend, C., Planting, C., van den Heuvel, O. A., & Thomaes, K. (2024). The neural correlates of trauma-related autobiographical memory in posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *Brain Imaging and Behavior*, 18(2), 444–455. <https://doi.org/10.1007/s11682-023-00831-0>
- Asensi Pérez, L. F., Flores Fernández, E., & Nevado Duarte, K. (2024). Psychological–forensic expert assessment of complex post traumatic stress disorder in victims of gender-based violence. *Revista Española de Medicina Legal*, 50(2), 63–72. <https://doi.org/10.1016/j.remle.2023.09.001>
- Bardeen, J. R., Daniel, T. A., Hinnant, J. B., & Orcutt, H. K. (2022). Executive functioning deficits exacerbate post-traumatic stress symptoms: A longitudinal mediation model. *Journal of Anxiety Disorders*, 86, 102516. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102516>
- Barry, T. J., Hallford, D. J., & Takano, K. (2021). Autobiographical memory impairments as a transdiagnostic feature of mental illness: A meta-analytic review of investigations into autobiographical memory specificity and overgenerality

- among people with psychiatric diagnoses. *Psychological Bulletin*, 147(10), 1054-1074. <https://doi.org/10.1037/bul0000345>
- Borrelli, G., Lamberti Zanardi, A., Scognamiglio, C., Cinquegrana, V., & Perrella, R. (2024). The relationship between childhood interpersonal and non-interpersonal trauma and autobiographical memory: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 15, 1328835. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1328835>
- Brewin, C. R., Holmes, E. A., & Lau-Zhu, A. (2025). Post-traumatic stress disorder: evolving conceptualization and evidence, and future research directions. *World Psychiatry*, 24(1), 57-77. <https://doi.org/10.1002/wps.21269>
- Chan, A. W., Chen, Y., Jiang, J., & Liu, C. (2024). Trauma and the default mode network: Review and exploratory study. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 18, 1499408. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2024.1499408>
- Dalenberg, C. J., Straus, E., & Ardill, M. (2017). Forensic psychology in the context of trauma. En S. N. Gold (Ed.), *APA handbook of trauma psychology: Trauma practice* (pp. 543–563). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000020-026>
- Downes, M. J., Brennan, M. L., Williams, H. C., & Dean, R. S. (2016). Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). *BMJ Open*, 6(12), e011458. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011458>
- Dunsmoor, J. E., Kroes, M. C. W., Moscatelli, C. M., Evans, M. D., Davachi, L., & Phelps, E. A. (2024). Event segmentation protects emotional memories from competing experiences encoded close in time. *Nature Human Behaviour*, 8(5), 883-892. <https://doi.org/10.1038/s41562-024-01825-y>
- Fernandes, D., Gomes, J. P., Albuquerque, P. B., & Matos, M. (2024). Forensic interview techniques in child sexual abuse cases: A scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(2), 1459-1476. <https://doi.org/10.1177/15248380231177317>
- Gilbert, A., Grisanzio, K. A., Weller, R. A., Nakonezny, P. A., & Farrell, A. D. (2020). Neuropsychological impact of trauma-related mental illnesses: A systematic review of clinically meaningful results. *Neuropsychology Review*, 30(4), 514–537. <https://doi.org/10.1007/s11065-020-09444-6>
- Ginzburg, K., Ein-Dor, T., & Solomon, Z. (2021). Comorbidity of posttraumatic stress disorder, anxiety and depression: a 20-year longitudinal study of war veterans. *Journal of Affective Disorders*, 281, 834-841. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.108>
- Gudjonsson, G., Vagni, M., Maiorano, T., & Pajardi, D. (2020). The relationship between trauma symptoms and immediate and delayed suggestibility in children who have been sexually abused. *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*, 17(3), 250-263. <https://doi.org/10.1002/jip.1554>
- Haddaway, N. R., Page, M. J., Pritchard, C. C., & McGuinness, L. A. (2022). PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis Campbell Systematic Reviews, 18, e1230. <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>
- Henigsberg, N., Kalember, P., Petrović, Z. K., & Šečić, A. (2019). Neuroimaging research in posttraumatic stress disorder - Focus on amygdala, hippocampus and prefrontal cortex. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 90, 37-42. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2018.11.003>
- Hong, Q. N., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M. P., Griffiths, F., Nicolau, B., O'Cathain, A., Rousseau, M. C., & Vedel, I. (2018). *Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018*. Registration of Copyright (#1148552), Canadian Intellectual Property Office, Industry Canada.
- Jobson, L., Jamieson, D., Alisic, E., Barton, C., Harms, C., & Strike, L. (2024). Culturally adapted cognitive processing therapy for refugees: A randomised controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 172, 104448. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2023.104448>
- Lamb, M. E., Malloy, L. C., Hershkowitz, I., & La Rooy, D. (2023). The development of guidelines for interviewing alleged victims of abuse. *Psychology, Public Policy, and Law*, 29(4), 446-456. <https://doi.org/10.1037/law0000388>

- Lenferink, L. I. M., de Keijser, J., Smid, G. E., Djelantik, A. A. A. M. J., & Boelen, P. A. (2022). Prolonged grief, depression, and posttraumatic stress in disaster-bereaved individuals: Latent class analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 2001913. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2001913>
- Leonard, E. L. (2015). Forensic neuropsychology and expert witness testimony: An overview of forensic practice. *International Journal of Law and Psychiatry*, 42-43, 177-182. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2015.08.023>
- Marcopulos, B. (2024). Forensic neuropsychological assessment. *Behavioral Sciences & the Law*, 42(4), 265-277. <https://doi.org/10.1002/bsl.2656>
- Otgaar, H., Curci, A., Mangiulli, I., Battista, F., Rizzotti, E., & Sartori, G. (2022). A court ruled case on therapy-induced false memories. *Journal of Forensic Sciences*, 67(5), 2122-2129. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.15073>
- Pérez-Mata, N., & Diges, M. (2024). False memories in forensic psychology: Do cognition and brain activity tell the same story? *Frontiers in Psychology*, 15, 1327196. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1327196>
- Petri, J. M., Weathers, F. W., Witte, T. K., & Silverstein, M. W. (2020). The Detailed Assessment of Posttraumatic Stress-Second Edition (DAPS-2): Initial psychometric evaluation in an MTurk-recruited, trauma-exposed community sample. *Assessment*, 27(6), 1116-1127. <https://doi.org/10.1177/1073191119880963>
- Rocchio, L. M. (2020). Ethical and professional considerations in the forensic assessment of complex trauma and dissociation. *Psychological Injury and Law*, 13(2), 124-134. <https://doi.org/10.1007/s12207-020-09384-9>
- Ross, M. C., Cisler, J. M., Sartin-Tarm, A., Steele, J. S., Seligowski, A. V., & Kilts, C. D. (2024). Hippocampal hyperactivity during emotion processing is associated with worse PTSD symptom severity. *Neuropsychopharmacology*, 49(3), 596-604. <https://doi.org/10.1038/s41386-023-01771-4>
- Ruff, R. M. (2009). Best practice guidelines for forensic neuropsychological examinations of patients with traumatic brain injury. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 24(2), 131-140. <https://doi.org/10.1097/01.HTR.0000348755.42649.e9>
- Salemi, O. S., Castelli, P., Merenda, A., & Ferraro, A. M. (2021). Dissociation and false memory: The moderating role of trauma and cognitive ability. *Memory*, 29(9), 1111-1125. <https://doi.org/10.1080/09658211.2021.1963778>
- Schindler, L., Stalder, T., Kirschbaum, C., Plessow, F., Schönfeld, S., Hoyer, J., Trautmann, S., & Steudte-Schmiedgen, S. (2020). Cognitive functioning in posttraumatic stress disorder before and after cognitive-behavioral therapy. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102264. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102264>
- Schlumpf, Y. R., Nijenhuis, E. R. S., Klein, C., Jäncke, L., & Bachmann, S. (2021). Resting-state functional connectivity in patients with a complex PTSD or complex dissociative disorder before and after inpatient trauma treatment. *Brain and Behavior*, 11(7), e02200. <https://doi.org/10.1002/brb3.2200>
- Schweizer, S., Walsh, N. D., Stretton, J., Dunn, V. J., Goodyer, I. M., & Dalgleish, T. (2020). Enhanced emotion regulation capacity and its neural substrates in those exposed to moderate childhood stress. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 15(10), 1025-1034. <https://doi.org/10.1093/scan/nsaa024>
- Snook, B., Barron, T., Baker, A., Rivard, J. R., MacDonald, S., & Cullen, R. M. (2020). Reforming investigative interviewing in Canada. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 61(2), 113-121. <https://doi.org/10.1037/cap000187>
- Sweet, J. J., Heilbronner, R. L., Morgan, J. E., Larrabee, G. J., Rohling, M. L., Boone, K. B., Kirkwood, M. W., Schroeder, R. W., Suhr, J. A., & Conference Participants. (2021). American Academy of Clinical Neuropsychology (AACN) 2021 consensus statement on validity assessment: Update of the 2009 AACN consensus conference statement on neuropsychological assessment of effort, response bias, and malingering. *The Clinical Neuropsychologist*, 35(6), 1053-1106. <https://doi.org/10.1080/13854046.2021.1896036>
- Swick, D., Lwi, S. J., Larsen, J., & Ashley, V. (2024). Executive functioning in posttraumatic stress disorder: Understanding how inhibition, switching, and test modality affect reaction times. *Neuropsychology*, 38(6), 516-530. <https://doi.org/10.1037/neu0000964>
- Tafreshi, S., Slaney, C., & Olsen, K. (2021). The effects of acute stress on eyewitness memory: An integrative review for eyewitness researchers. *Memory*, 29(8), 1091-1109. <https://doi.org/10.1080/09658211.2021.1955935>

- Topolski, A., Olafsdottir, J., & Volbert, R. (2021). Assessing the individual interviewer rapport-building and supportive techniques of the R-NICHD protocol. *Frontiers in Psychology, 12*, 659438. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.659438>
- Tussey, C., Lacritz, M., Arredondo, B. C., & Marcopulos, B. (2025). Forensic neuropsychological foundations in competency to stand trial evaluations. *Archives of Clinical Neuropsychology, 40*(2), 256-271. <https://doi.org/10.1093/arclin/aca084>
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2021). The relationship between suggestibility, fabrication, distortion, and trauma in suspected sexually abused children. *Social Sciences, 10*(2), 37. <https://doi.org/10.3390/socsci10020037>
- Vale, M., Gomes, J. P., & Matos, M. (2024). Forensic psychological procedures in cases of technology-facilitated sexual abuse among adolescents: A scoping review. *Behavioral Sciences & the Law, 42*(4), 313–337. <https://doi.org/10.1002/bsl.2658>
- Zhou, Y., Zhao, Z., Yang, Y., Shi, L., & Wang, Y. (2021). The relationship between childhood trauma and suggestibility: the mediating role of executive function and empathy. *Frontiers in Psychology, 12*, 697150. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.697150>