

APROXIMACIONES DESDE LA GERONTOLOGÍA NARRATIVA: LA MEMORIA  
AUTOBIOGRÁFICA COMO RECURSO PARA EL DESARROLLO DE LA IDENTIDAD  
EN LA VEJEZ

APPROACHES FROM NARRATIVE GERONTOLOGY: AUTOBIOGRAPHICAL MEMORY  
AS A RESOURCE FOR IDENTITY DEVELOPMENT IN OLDER PEOPLE

Mónica Salazar Villanea<sup>1</sup>  
Universidad de Costa Rica

**RESUMEN**

En la actualidad, validar la reflexión y la actividad subjetiva en la vejez, tanto como la actividad objetiva externa, es un reto para la Gerontología: no solo se trata de aspirar a envejecer y mantenerse activo en el proceso, sino a reconocer también la relevancia de la actividad subjetiva en cuanto a reflexionar acerca de sí mismo, práctica necesaria para el desarrollo integral y equilibrado de la identidad frente a la demanda externa y progresiva de actividad objetiva y productiva en el sentido material. Una aproximación gerontológica con visión humanista (Baars, Dohmen, Grenier y Phillipson, 2013), en el paradigma ético del cuidado de sí-mismo, reconoce el desarrollo de la identidad en la vejez como un objetivo por encima del desarrollo de espacios de mera actividad productiva, al respecto, la Gerontología narrativa plantea que los seres humanos son seres creadores de sentido y significado ("meaning-making beings", Kenyon, Bohlmeijer y Randall, 2010), por tanto, parte del potencial que yace en la posibilidad de educar con mejores herramientas a los envejecientes para favorecer los procesos de construcción de esos significados a partir de las propias experiencias vitales. Cabe resaltar, además, que desde dicha perspectiva, la vejez es el momento de la vida en el que más se ha trabajado en las habilidades narrativas.

En este trabajo se centra en la descripción de los supuestos y abordajes psicogerontológicos que sustentan la propuesta de intervenciones propias de la Gerontología narrativa, basadas en la actividad del mundo subjetivo a partir de estrategias como la reminiscencia, la revisión de vida y la autobiografía.

**PALABRAS CLAVE:** Identidad, Gerontología narrativa, memoria autobiográfica, reminiscencia, desarrollo humano.

**ABSTRACT**

Validating reflection, examination of own past experiences and subjective activity in old age is as important as emphasizing external objective activity. Both are challenges for Gerontology. In active aging, the importance of inner subjective activity must be recognized as essential for a comprehensive and balanced development of the identity, in a world of external demand and objectively progressive and productive activity in the material sense. A humanist gerontological approach (Baars, Dohmen, Grenier y Phillipson, 2013), in the ethical paradigm of self care, recognizes the development of identity in old age as a goal above the mere development of productive activity. Narrative Gerontology suggests that humans are "meaning-making beings" (Kenyon, Bohlmeijer and Randall, 2010) and there is a need to develop better tools to educate the elderly and to promote the processes of construction of those meanings of their own life experiences. This paper focuses on the description of the psycho-gerontological approaches that support the inner-world-activity-based interventions in strategies such as reminiscence, life review and autobiography.

**KEYWORDS:** Identity, narrative gerontology, autobiographical memory, reminiscence, human development.

---

<sup>1</sup> Neuropsicóloga Clínica. Especialista en Gerontología y Rehabilitación Cognitiva. Profesora-Investigadora, Universidad de Costa Rica. E-mail: [monica.salazar@gmail.com](mailto:monica.salazar@gmail.com)



## Introducción

Un recuerdo estructurado como una narración en primera persona acerca de un momento de la vida, o bien los relatos íntimos del bagaje personal de experiencias de un ser humano, son la puerta de acceso al trabajo fundamental con la identidad en la vejez. Con la aspiración de un envejecimiento activo, la Gerontología, consciente de su impacto en los procesos de toma de decisión en la agenda pública y política, debe presentar también un desafío para la deliberación y la renovación de las prácticas de salud y educación, con el fin de que promuevan el autocuidado, el desarrollo del mundo subjetivo y la identidad personal, logros esenciales para un desarrollo integral y equilibrado, frente a la demanda externa y progresiva de actividad objetiva y productiva en el sentido material.

Hasta hace una década, la orientación predominante en las propuestas teóricas, estudios empíricos y trabajos clínicos sobre identidad personal, según Waterman (2011), se concentró en los estadios del desarrollo de la adolescencia y la adultez temprana. Esta ausencia de principios teórico-prácticos, junto con el fenómeno del creciente envejecimiento de la población nacional y mundial, se suma a los datos empíricos acerca de los problemas concretos que enfrenta la población adulta mayor, como grupo social, para ejercer sus derechos alrededor del mundo (CEPAL, 2013; Huenchuan, 2013; CONAPAM, 2013a; CONAPAM, 2013b; OMS, 2012a; OMS, 2012b; INEC, 2011; Fernández, 2004; CEPAL, 2003; Naciones Unidas, 2002); dado lo anterior, estructurar una práctica gerontológica con mejores herramientas de intervención para el desarrollo de la identidad personal en la vejez es un reto para la investigación y la práctica gerontológica en este nuevo milenio.

En este sentido, el esfuerzo de la Gerontología por generar conocimientos científicos del envejecimiento activo en poblaciones de edad avanzada no debe olvidar

la pertinencia de una pausa reflexiva para una aproximación gerontológica con visión humanista (Baars, Dohmen, Grenier y Phillipson, 2013), perspectiva que se enmarca en el paradigma ético del cuidado de sí-mismo, la cual reconoce que el desarrollo de la identidad y el “mundo interno” o mundo subjetivo en la vejez es una meta por encima del desarrollo de espacios de mera actividad física o productiva.

Respecto de lo mencionado, una aproximación humanista que rescate un trabajo de elaboración consciente y cuidadosa sobre el sí mismo, parece ser el marco óptimo de trabajo, puesto que rescata la noción de la persona adulta mayor en su calidad de persona en ejercicio de la libertad, la autonomía, la responsabilidad y la dignidad que le caracterizan. En relación con este tema, es imprescindible considerar las condiciones objetivas de existencia en los países latinoamericanos, donde una mayor frecuencia de actividad física, material, productiva y objetiva no es necesariamente sinónimo de calidad de vida y o salud (menos aún si pretendemos la inclusión de la salud mental o emocional). La revisión elaborada en este escrito se enfoca en la descripción de los supuestos y abordajes psicogerontológicos desde una perspectiva de Gerontología narrativa, los cuales podrían sustentar la propuesta de intervenciones con memoria autobiográfica en la vejez: herramientas ideales para promover el desarrollo de la identidad.

La Gerontología narrativa emplea la metáfora de la vida como una historia (“life-as-story”, Kenyon, Clark y de Vries, 2001; Kenyon, Bohlmeijer y Randall, 2010), premisa que rescata las reflexiones narrativas, basadas en la reconstrucción de reminiscencias (Salazar-Villanea, 2010), cuyos beneficios son rastreables en el discurso, en las creencias, en los nuevos aprendizajes diarios como andamiaje de la identidad, ámbitos en donde cada vivencia es resignificada hasta crear nuevas formas y trayectorias para ese ser.

La premisa principal de la Gerontología Narrativa que interesa rescatar aquí, es que los seres humanos son seres creadores de sentido y significado (“meaning-making beings”, Kenyon, Bohlmeijer y Randall, 2010) y por tanto, se parte del potencial que yace en la posibilidad de educar con mejores herramientas a los y las envejecientes para favorecer los procesos de construcción de esos significados de las propias experiencias vitales. Cabe resaltar además que desde esta perspectiva de la Gerontología Narrativa, la vejez es el momento de la vida que posee las habilidades narrativas por excelencia. Se plantea además que los significados de nuestros recuerdos y reminiscencias se reconfiguran en el momento mismo de la narración, una y otra vez, en función de los procesos reflexivos y el momento vital o contexto que promueve dicho recuerdo.

**Envejecimiento activo e identidad personal: un proceso de construcción y apropiación del sí-mismo.**

Antes de comenzar es fundamental reconocer que, según las teorías clásicas, la construcción del sí mismo es un proceso que se desarrolla durante toda la vida; por ende, se afirma que ningún periodo del ciclo vital es prioritario respecto de otro, puesto que cada uno está atravesado por procesos continuos y discontinuos, así como por momentos de estancamiento o crecimiento en función de la capacidad de adaptación de la persona (Kroger y Marcia, 2011; Erikson, 1982/1997; Noam, 1998). Entonces, la formación de esta identidad personal, entendida como una estructura psicológica de relativa estabilidad, ocurre en el desarrollo de la personalidad en un contexto de interacción social (Kroger y Marcia, 2011; Marcia, 2004; Marcia, 1987) que posibilita la educación de las personas con el objetivo de que alcancen una identidad integrada en

los distintos momentos de su ciclo vital; tal tarea es propia de los profesionales en Gerontología en su quehacer de acompañamiento de los procesos de envejecimiento.

Respecto del tema, Erikson (1982/1997) propone que la construcción de la identidad es un proceso subjetivo de interacción que se inscribe en la afectividad y que es de carácter abierto; es decir, un proceso en el que se “actúa” a lo largo de la vida en un contexto en el que dialogan la biografía personal y la historia social, según los cambios en las necesidades y capacidades individuales, por un lado, y los cambios en las demandas y recompensas de la sociedad, por el otro (Salazar-Villanea, 2007). El crecimiento psicosocial individual es, por consiguiente, facilitado o inhibido según las prácticas sociales institucionalizadas (Kroger y Marcia, 2011; Erikson, 1982/1997; Marcia, 2004; Marcia, 1987), meta para la que la práctica gerontológica debe promover el crecimiento psicosocial legitimando espacios en distintos ámbitos institucionales que reconozcan el valor de la actividad del mundo interno o subjetivo, así como la del mundo externo.

El envejecimiento activo ha de promoverse tanto en las esferas 1.) del mundo biológico o físico para el envejecimiento saludable; 2.) del comunitario-social para el envejecimiento activo o exitoso pero 3.) sin olvidar la esencial actividad en el mundo interior o subjetivo para el envejecimiento integral con satisfacción personal. Del trabajo en esta última esfera, derivaría la cualidad potencial de la “sabiduría” (Kenyon, Ruth y Mader, 1999), acerca de la que se ahondará en el siguiente apartado. Tal cualidad de la vejez es entendida desde la Gerontología narrativa no solo en un sentido práctico-ético-cognitivo respecto de los juicios y valores o decisiones, sino también en un sentido narrativo en el que se adquiere la capacidad de reconocer y expresar los significados personales con interpretaciones vitales que brindan nuevos sentidos al sí mismo en cada experiencia.

La sabiduría, según Kenyon, Bohlmeijer y Randall (2010), cuenta con una dimensión narrativa así como con una experiencia reflexiva de creación de sentido. La visión de sabiduría abarca más que un cúmulo de conocimientos o experiencias acumuladas, dado que incluye la habilidad para resignificar vitalmente, con nuevos sentidos, cada vivencia en el proceso de desarrollo de la identidad.

Desde la perspectiva de la Gerontología narrativa que se emplea en este trabajo, los seres humanos, como activos agentes narrativos de la experiencia vital, son narradores de historias con escucha activa y sensibilidad para las historias de los otros y de sí, en diversos momentos de su propia vida (Kenyon, Ruth y Mader 1999). . Según los autores, ese trata de una imagen existencial-ontológica de los seres humanos cuyas vidas pueden ser narradas en historias y resignificadas en una gran variedad y cantidad de ocasiones, de acuerdo con la necesidad de creación de nuevos sentidos que orienten la propia actividad vital.

De igual forma, representa un posicionamiento que transforma la visión de la práctica gerontológica mediante el uso de métodos o técnicas específicas para promover el desarrollo narrativo de la identidad. En este sentido, hay una perspectiva de reconocimiento a la apertura y creatividad en la vejez, en el acto mismo de reconstrucción permanente de significados personales, cada vez que se organiza una narración del sí mismo.

Lo anterior se relaciona con el proceso de desarrollo de la identidad que se abordará a continuación que enfatiza la relevancia del recuerdo autobiográfico y las estrategias o modalidades de trabajo que promuevan un envejecimiento satisfactorio:

1. Desarrollo de la identidad personal en la vejez: aspecto esencial para el envejecimiento activo integral.

Desde la aproximación gerontológica la educación es necesaria para fomentar un mejor proceso psíquico en el que se organice la experiencia individual a lo largo su vida, dado que es en esa síntesis o reflexión de la experiencia interna y personal cuando el concepto de desarrollo de la identidad adquiere más sentido.

Este favorecimiento del desarrollo de la identidad conjuga al menos tres aspectos fundamentales: 1.) la forma o estructura que remite a las metas, los valores y las creencias con los que la persona ha establecido compromisos en diversos momentos de su historia vital; 2.) la función que se deriva del sentimiento subjetivo de un sí integrado que brinda continuidad, coherencia, propósito, dirección, comunalidad y diferenciación y 3.) el proceso, a saber, los momentos de exploración y compromiso en el ciclo vital (Kroger y Marcia, 2011; Waterman, 2011; Salazar-Villanea, 2007).

Específicamente para el estadio psicosocial que interesa, a saber, la vejez, Erikson (1982/1997) propone que la crisis básica por resolver se da entre el potencial sintónico de la integridad y su antítesis distónica: la desesperanza. El crecimiento potencial a partir de esta última crisis nace de la posibilidad de construir una nueva cualidad del yo que, en este caso, sería la “sabiduría”, lo cual es una tarea de la vejez en la medida en que da sentido a toda la trayectoria de la vida, de modo que las cualidades del pasado asuman nuevos valores y haya una reconciliación con la historia personal, con el fin de evitar el sentimiento de estancamiento, desesperanza o desdén (Salazar-Villanea, 2007). Dicho proceso implica una autocomprensión, una operación subjetiva y autorreflexiva con la que se construya la historia de la propia biografía, etapa en la figura del gerontólogo, como educador, resulta primordial.

De manera ideal, como plantea Salazar-Villanea (2007), para alcanzar esa integridad y sabiduría, habría de resurgir en las personas adultas mayores: 1.) el sentimiento de esperanza, una vez superada la desconfianza que surge debido a la

posible pérdida de sus propias capacidades fisiológicas e intelectuales y construyendo la sensación de confianza en su posibilidad de trascendencia; 2.) renovada voluntad y autonomía por encima de las dudas que renacen; 3.) sentimientos de finalidad, iniciativa y entusiasmo que apaguen duelos y culpas en el sentimiento de autocompletamiento; 4.) sentimiento de competencia y la reafirmación de su identidad existencial en la reexperimentación de su intimidad, en la evocación consciente en su vejez de su historia y en el cuidado de sus compromisos vitales más importantes; todos son logros concretados tras un momento de contemplación y renovación en su propia creatividad y afecto (Hearn, Saulnier, Strayer, Glenham, Koopman y Marcia, 2012; Erikson, 1982/1997).

En este sentido, la creación de narrativas del sí mismo, basadas en la memoria autobiográfica y en aproximaciones estructuradas desde la Gerontología narrativa, es el recurso ideal para el surgimiento de dichas cualidades y sentimientos en el desarrollo de la identidad.

## 2. Relevancia del recuerdo autobiográfico en la vejez

Algunos estudios señalan que una característica del adulto mayor es el fuerte apego al pasado, ya sea bajo la forma de recuerdos o como un modelo para el presente (Vásquez, 2001). Ese vínculo, sin embargo, no responde a un interés aleatorio, sino a una característica psicológica sustentada orgánica, psíquica y socialmente, máxime que con el envejecimiento, la riqueza de los recuerdos en torno a lo sucedido semanas atrás decrece: se recuerdan menos detalles contextuales de las experiencias recientes y se confía más en la familiaridad y los sentimientos generales que se asocian a la evocación de recuerdos del pasado personal (Barlett y Fulton, 1991; Micco y Masson, 1992; Schacter, 1996; Squire y Schacter, 2003), razón por la que, según Schacter (1996;



2003), las personas adultas mayores prefieren concentrarse en eventos del pasado autobiográfico distante, lo cual justifica también el valor positivo de las actividades de reminiscencia que, desde 1960, son utilizadas por profesionales en gerontología como herramienta de trabajo (Salazar-Villanea, 2008).

Esta técnica de reminiscencia, desarrollada por Robert N. Butler, consiste en recordar eventos o periodos de la propia vida y es uno de los componentes de lo que denomina “revisión de vida” (“life review”): una tarea de desarrollo propia de la vejez con la que se imprime a la vida, la cual conlleva un proceso de integración que es intencional, reflexivo y retrospectivo (Vahia, Depp, Merrill y O'Hara, 2013; Butler, 2002; Merrill, 2002).

En relación con lo anterior, numerosos autores (Gibson, 2011; Westerhof, Bohlmeijer y Webster, 2010; Salazar-Villanea, 2010; Webster y Haight, 2002; Harrand y Bollstetter, 2000; Viguera; 1997) mencionan que la función de la reminiscencia es recordar pensando o relatando hechos, actos o vivencias del pasado; es una actividad psíquica necesaria en el envejecimiento y en la vejez en cuanto a que favorece la integración del pasado al presente, brinda continuidad, refuerza la identidad, aumenta la autoestima y permite la resignificación. Al respecto, Chaudhury (1999) añade que la reminiscencia se asocia con el desarrollo de la identidad en la vejez en al menos tres sentidos: a) favorece la autoestima en un momento de potencial declive físico y cognitivo; b) mantiene y desarrolla la identidad como fuente de estabilidad psicológica y c) en contextos sociales, transmite conocimientos a generaciones futuras (Salazar-Villanea, 2010).

Acerca de las reminiscencias, Bonilla y Rapso (1997) agregan que a lo largo de la vida, las personas reflexionan sobre sus logros personales, alegrías y tristezas, proceso de reminiscencias ayuda a entender lo sucedido y a encontrar dirección en el

futuro, cuya aparición es más frecuente en la etapa tardía del ciclo vital. Del mismo modo, otro componente que explica la relevancia del recuerdo autobiográfico en las personas adultas mayores es la habilidad de “narradores de historias” (“storytellers”), cuyas implicaciones sociales y culturales son esenciales (Schacter, 1996; Squire y Schacter, 2003). Se plantea que las personas adultas mayores pueden acceder a recuerdos altamente elaborados y estructurados de sus propias biografías, las cuales son de gran relevancia social.

Esa visión de las personas adultas mayores como poseedores de una especial habilidad de narración es una idea fundamental también en las aproximaciones de la llamada Gerontología narrativa para la que la historia de vida y la narración autobiográfica, en sus dimensiones cognitiva, afectiva y volitiva son fundamentales para acceder al conocimiento subjetivo (Barusch, 2012; Bohlmeijer y Westerhof, 2011; Kenyon, Bohlmeijer y Randall, 2010; Kenyon, Ruth y Mader, 1999).

De acuerdo con la Gerontología narrativa, la vida es una historia susceptible de ser narrada con creaciones y recreaciones emergentes en el discurso (Miller, 2011; Kenyon, Bohlmeijer y Randall, 2010); por ende, del funcionamiento de la memoria autobiográfica surgen las narrativas del pasado en la que el contenido informativo del recuerdo se mezcla siempre con los patrones y los usos narrativos convencionales.

Según Gibson (2004; 2011), la reminiscencia es multidimensional, multiprofesional, multidisciplinaria y multigeneracional, puntualizando; aparte es intrapersonal, promueve la introspección y la reflexión privada o interpersonal y potencia la sociabilidad y la vinculación con otros. Por sus beneficios, se ha utilizado tradicionalmente en la atención social y de salud mental de las personas adultas mayores sanas y personas con síndromes demenciales, en atención residencial y en atención de

día por profesionales de la psicología clínica, la gerontología, la neuropsicología, la enfermería, el trabajo social, la terapia ocupacional y la terapia de lenguaje, entre otras, al punto de que su uso es cada vez mayor también en contextos comunitarios (Gibson, 1998; 2004; 2011; Salazar-Villanea, 2008).

Acerca de su estudio, fue en 1962 cuando Robert Butler, psiquiatra estadounidense, replanteó las funciones de la reminiscencia desafiando la idea tradicionalmente aceptada de asociar el recuerdo del pasado con patología y deterioro en la vejez (Gibson, 2000; 2011). En la década siguiente, Kemp y Langley (Gibson, 1998, 2000, 2004; 2011), en Inglaterra, desarrollaron un protocolo de trabajo con reminiscencia para personas en residencias, mediante la publicación de cintas y láminas distribuidas con el nombre de "Recall" con las que se difundió el conocimiento de los usos y beneficios gerontológicos de la reminiscencia. A partir de dichos trabajos, menciona Gibson (2000; 2004; 2011), el trabajo con reminiscencia en personas adultas mayores se expandió gracias al esfuerzo de clínicos e investigadores de áreas como la gerontología, la psicología, el trabajo social y la terapia ocupacional, entre otras, así como de la creación de organizaciones y redes como el Centro de Reminiscencia (Age Exchange Reminiscence Center) en Londres, la Red Europea de Reminiscencia (European Reminiscence Network) o el Instituto Internacional para la Reminiscencia y la Revisión de Vida (International Institute for Reminiscence and Life Review - IIRLR) en los Estados Unidos.

En la actualidad, la reminiscencia y la revisión de vida se colocan en un lugar relevante en el interés científico gerontológico (Westerhof, Bohlmeijer y Webster, 2010; Webster y Haight, 2002). Al respecto, Webster y Haight (2002) mencionan que ese dato se fundamenta con 68 artículos, publicados entre 1960 y 1990, los cuales informan los resultados positivos del uso de la reminiscencia con personas adultas mayores;

luego, en los 10 años siguientes se publicaron más de 150 nuevos trabajos con poblaciones y modalidades diversas. En este segundo periodo, señalan los autores, se identifica un mayor uso de métodos cualitativos, estudios de casos, una mayor intervención individual y grupal, muestras más amplias y análisis de datos no solo a partir de resultados en escalas, sino del estudio de las funciones, procesos y significados subjetivos implicados.

Dado su interés por el fenómeno de la reminiscencia y la naturaleza y cualidades del recuerdo, diversos investigadores (Bower y Cohen, 2014; Thompson, Skowronski, Larsen y Betz, 2013; Westerhof, Bohlmeijer y Webster, 2010; Thompson, Herrmann, Bruce, Read, Payne y Toggia, 1998) han adoptado otras líneas de estudio con aproximaciones más funcionales, debido a que consideran que la función interpersonal/social de la memoria autobiográfica es característica en la vejez e indispensable para el bienestar y la interacción social cuando otras funciones cognitivas declinan. En esta línea cabe detallar entonces las tres funciones esenciales que se han asociado positivamente a la reminiscencia en la vejez: a) función interpersonal, con reconstrucciones y recuerdos en contextos sociales para el intercambio de experiencias, la promoción de vínculos de intimidad y el surgimiento de empatía basada en la posibilidad de interpretar experiencias similares de otros; b) función intrapersonal, con reminiscencias privadas para la autorregulación del estado de ánimo y del autoconcepto y c) función cognitiva con integración de la memoria episódica y la memoria semántica dentro del conocimiento general que se utiliza en la vida diaria y en la resolución de problemas (Salazar-Villanea, 2012).

Algunas publicaciones que incorporan el estado del arte en el tema rescatan dichas funciones, aunque sintetizándolas en la función para el sí mismo (con sentimientos de continuidad, integridad, coherencia, autoconocimiento), en la función

directiva en la planificación y toma de decisiones sobre comportamientos y situaciones presentes y futuras y en la función comunicativa, relacionada con la interacción social, la generación de empatía y la vinculación social (Westerhof, Bohlmeijer y Webster, 2010; Webster y Haight, 2002).

### 3. Modalidades de trabajo con reminiscencia desde la Gerontología narrativa

A continuación se describe las principales características de diferentes modalidades de trabajo con reminiscencia basadas en la revisión del trabajo doctoral de Salazar-Villanea (2008). Aunque todas involucran un trabajo con narración de recuerdos del pasado, existen variaciones esenciales entre estos tipos de intervención, las cuales se debe explicitar:

#### a) Reminiscencia

Se puede trabajar con individuos o pequeños grupos e implica una planificación previa; sin embargo, no requiere de la revisión y cobertura sistemática de todo el ciclo de vida. En el trabajo con reminiscencia se permite una exploración más fluida por temas, tópicos y eventos sin estricto orden cronológico (Gibson, 2004; 2011), técnica que admite la posibilidad de incluir a la pareja o familiar de la persona adulta mayor para que comparta el proceso (Gibson, 1998; 2011).

Para diversos autores, la reminiscencia implica la reconstrucción de eventos relativamente independientes y aislados del pasado con los que la persona puede saltar de la narración de un recuerdo a otro sin orden específico y, aunque podría contener un componente evaluativo, no es una de sus partes integrales, puesto que no implica reflexión y síntesis del significado de recuerdos positivos y negativos (Westerhof, Bohlmeijer y Webster, 2010; Webster y Haight, 2002; Haight y Webster 1995). La descripción anterior es denominada “recuerdo sistemático de memorias antiguas”; es

decir, recordar hechos personales en toda su amplitud, con detalles contextuales, sensoriales y emocionales, con el fin de activar el pasado personal y centrar el recuerdo en los aspectos personales de los acontecimientos para estimular la identidad integrada, la memoria y la autoestima de la persona (Peña, 1999; Douglas, James y Ballard, 2004).

Una sesión típica con la técnica de reminiscencia implicaría una actividad estructurada o semiestructurada en la que el terapeuta guía a la persona en la reconstrucción de experiencias personales del pasado y facilita la afirmación de la persona sobre el valor de esta experiencia narrada. Los temas y claves, a través de la formulación de preguntas, sirven para motivar la narración y evocar los recuerdos (Chaudhury, 1999).

Una guía detallada que puede consultarse, derivada de procesos de investigación e intervención en Costa Rica y basada en evidencia sobre los beneficios, es la de Salazar-Villanea (2010).

b) Revisión de vida (“life review”)

Es un tipo de trabajo con reminiscencia, estructurado, directivo y sistemático, cuyo componente central es autoevaluativo y su objetivo es la búsqueda de integridad de la persona adulta mayor (Gibson, 2004; 2011). Es un tipo de intervención terapéutica individual y breve con reminiscencia estructurada en el que la persona que dirige la intervención conduce el proceso con escucha terapéutica, enfatizando la evaluación; usualmente consiste en ocho sesiones privadas diseñadas para cubrir el ciclo vital completo (Gibson, 1998; 2011). Se colige que la revisión de vida es un proceso directivo para reorganizar los recuerdos, obtener sentido del pasado y descubrir significados para el presente (Haight y Webster, 1995).

Acerca del tema, Butler, en el prefacio del libro de Haight y Webster (1995), afirma que, de muchas maneras, la revisión de vida es similar a la situación psicoterapéutica en la que la persona revisa su vida para entender sus circunstancias presentes; añade que la revisión de vida debe ser reconocida como un proceso necesario y saludable en la vida cotidiana así como una herramienta eficaz en la atención de la salud mental en la vejez; en este sentido Butler (Haight y Webster, 1995) desmitifica la reminiscencia como signo de patología asociado a la mal llamada “senilidad” y lo reivindica como un aporte a la psicogerontología del desarrollo de la vejez y una forma de trabajo potencialmente valiosa para el logro de una identidad integrada. En palabras de Garland (Bornat, 1994), la revisión de vida implica una situación de reflexión sistemática en la vejez para comprender las implicaciones de la propia historia de vida sobre el presente, cuyos resultados se evalúan en términos de resolución de conflictos, reconciliación y mejoramiento del bienestar basado en la autoaceptación.

La revisión de vida sirve para brindar un sentido de coherencia, significado, identidad y autoestima: Haight, Coleman y Lord (Haight y Webster, 1995) exponen los efectos terapéuticos de la revisión de vida estructurada y brindan directrices basadas en sus investigaciones en Estados Unidos e Inglaterra, en donde se aplicó una intervención de este tipo durante seis semanas con personas adultas mayores de 60 años. Su diseño empleó el “Método de revisión de vida y experiencias” (“Life Review and Experiencing Form”) que se expondrá en la Tabla 1, desarrollada previamente por Haight en 1979 y que se basa en el modelo de desarrollo humano propuesto por Erikson en 1950 (Haight y Webster, 1995; Gibson, 2000, 2004; 2011).

En este proceso, los aspectos fundamentales son tres: a) la estructuración permite cubrir cada uno de los estadios de desarrollo del ciclo vital desde el nacimiento hasta el presente; b) el componente evaluativo es necesario para el descubrimiento de

significado para el sí mismo y el *insight* y c) la individualidad en el proceso se obtiene del establecimiento de una confianza, empatía y clima de seguridad para la discusión de recuerdos en una relación uno a uno.

Cuando Gibson (2004; 2011) describe el protocolo de trabajo individual de revisión de vida con el dicho método, señala que este ha sido validado en investigaciones realizadas por Haight con más de 350 participantes, el cual contiene preguntas acerca de temas como muerte, duelo, miedos, religión, escuela, dificultades, sexo, trabajo y relaciones. Debe desarrollarse en ocho sesiones semanales: seis de intervención, una inicial para el establecimiento de la relación, acuerdo y evaluación del sujeto psicológicamente con escalas de depresión y satisfacción vital y una final para el cierre y reevaluación (Gibson, 2000, 2004; 2011).

Tabla 1

Método de revisión de vida y experiencias

(Adaptado de Haight 1979, en Haight y Webster, 1995; Gibson, 2004; 2011)

<p>(sesiones 1 y 2)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Qué es la primera cosa que usted puede recordar de su vida? Váyase tan atrás como pueda.</li><li>2. ¿Qué otras cosas recuerda de cuando usted era muy pequeño/joven?</li><li>3. ¿Cómo era la vida para usted como niño?</li><li>4. ¿Cómo eran sus padres? ¿Cuáles eran sus debilidades y sus fortalezas?</li><li>5. ¿Tenía usted hermanos o hermanas? Dígame cómo eran cada uno.</li><li>6. ¿Alguien cercano a usted murió cuando usted estaba creciendo?</li><li>7. ¿Alguien importante se fue lejos?</li><li>8. ¿Recuerda usted haber estado muy enfermo? ¿Recuerda haberse sentido avergonzado?</li><li>9. ¿Recuerda usted haber tenido algún accidente?</li><li>10. ¿Recuerda usted haber estado en alguna situación muy peligrosa? ¿Alguna vez se sintió usted culpable cuando niño?</li><li>11. ¿Había alguna cosa que fuera muy importante para usted y que hubiera perdido o fuera destruida?</li><li>12. ¿Era la iglesia una parte importante de su vida?</li><li>13. ¿Disfrutó ser un niño/una niña? ¿Alguna vez tuvo alguna experiencia sexual desafortunada/no agradable?</li><li>14. ¿Disfrutaba comenzar proyectos cuando niño (con juguetes o en los scouts)?</li></ol> <p>Adolescencia (sesiones 1 y 2)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuando usted piensa en sí mismo y su vida como adolescente, ¿qué es lo primero que puede recordar de esa época? ¿Se sentía bien consigo mismo?</li><li>2. ¿Qué otras cosas están presentes en su memoria sobre ser un adolescente?</li><li>3. ¿Quiénes eran las personas importantes para usted? Hábleme de ellas. Padres, hermanos, hermanas, amigos, maestros, aquellos quienes estaban especialmente cerca suyo, a quienes usted admiraba, a quienes usted quería parecerse.</li><li>4. ¿Asistía a la iglesia o grupos juveniles?</li></ol>
---



5. ¿Fue a la escuela? ¿Cuál era su significado para usted? ¿Era un estudiante esforzado?
6. ¿Trabajo en otras cosas durante esos años? ¿Tenía un sentido de pertenencia?
7. Hábleme sobre dificultades que usted haya experimentado en esa época.
8. ¿Recuerda haber sentido que no había suficiente comida o necesidades básicas como niño o adolescente?
9. ¿Recuerda haberse sentido solo, abandonado, sin suficiente amor o cuidado como niño o adolescente?
10. ¿Cuáles eran las cosas placenteras de su adolescencia?
11. ¿Qué fue lo menos placentero de su adolescencia?
12. Considerando todas las circunstancias, ¿diría usted que fue feliz o infeliz como adolescente?
13. ¿Recuerda la primera vez que se sintió atraído por otra persona? ¿Estableció una relación cercana?
14. ¿Cómo se sentía sobre las actividades sexuales y su propia identidad sexual?

#### Familia y hogar (sesiones 1 y 2)

1. ¿Cómo se llevaban sus padres?
2. ¿Cómo se llevan las demás personas en su casa? ¿Sintió usted que fue guiado en su infancia?
3. ¿Cómo era la atmósfera en su casa? ¿Usted siempre se sintió cuidado?
4. ¿Fue usted castigado cuando niño? ¿Por qué? ¿Quién impuso el castigo? ¿Quién era “el jefe”?
5. Cuando usted quería algo de sus padres, ¿cómo hacía para conseguirlo?
6. ¿Qué tipo de personas apreciaban más sus padres? ¿Cuáles apreciaban menos?
7. ¿A quién era usted más cercano en su familia?
8. ¿A quién se parecía usted más en su familia? ¿De qué manera?

#### Adulthood (sesiones 3 y 4)

1. ¿Hizo usted lo que se suponía que debía hacer en la vida?
  2. ¿Qué lugar ocupa la religión en su vida?
  3. Ahora quisiera que hablemos de su vida como adulto, empezando cuando tenía usted 20 años y hasta el día de hoy. Hábleme de los eventos más importantes que sucedieron en su adultez.
  4. ¿Cómo era la vida para usted en sus veintes y treintas?
  5. ¿Qué clase de persona era? ¿Qué le gustaba hacer? ¿Piensa en usted mismo como una persona responsable?
  6. Hábleme de su trabajo. ¿Disfrutaba su trabajo? ¿Ganaba para vivir adecuadamente? ¿Trabajó duro durante esos años? ¿Era apreciado?
  7. ¿Formó relaciones significativas con otras personas?
  8. ¿Se casó? Sí, ¿qué clase de persona era su esposo/esposa? No, ¿por qué no? ¿Fue feliz con su elección?
  9. ¿Usted piensa que los matrimonios mejoran o empeoran con el tiempo? ¿Se casó más de una vez?
  10. En general, ¿diría usted que tuvo un matrimonio feliz o infeliz?
  11. ¿La intimidad sexual era importante para usted?
  12. ¿Cuáles fueron las principales dificultades que usted enfrentó en su adultez?
- ¿Alguien cercano a usted murió o se fue?  
¿Estuvo alguna vez enfermo? ¿Tuvo algún accidente?  
¿Se mudó con frecuencia? ¿Cambio de trabajos?  
¿Alguna vez se sintió solo? ¿Abandonado?  
¿Alguna vez sintió/pasó necesidades?  
¿Cree usted que ha ayudado a la siguiente generación?

#### Resumen y evaluación del sujeto (sesión 5-6)

1. Globalmente, ¿qué tipo de vida cree usted que ha tenido?
2. Si todo fuera a ser igual, ¿le gustaría vivir su vida de nuevo?
3. Si volviera a vivir su vida de nuevo, ¿qué cambiaría?, ¿qué dejaría sin cambios?
4. Hemos hablado de su vida bastante tiempo. Discutamos los sentimientos e ideas generales sobre su vida. ¿Cuáles diría usted que han sido las principales satisfacciones de su vida? Intente decirme tres. ¿Por qué fueron satisfactorias?
5. Todos tenemos desilusiones. ¿Cuáles han sido las mayores desilusiones en su vida?
6. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en su vida? Por favor descríballo.
7. ¿Cuál fue el período más feliz de su vida? ¿Qué lo hizo ser el período más feliz? ¿Por qué es su vida menos feliz ahora?
8. ¿Cuál fue el período menos feliz de su vida? ¿Por qué es su vida más feliz ahora?
9. ¿Cuál fue el momento de mayor orgullo de su vida?

10. Si pudiera quedarse con la misma edad toda su vida, ¿cuál edad escogería? ¿Por qué?
11. ¿Cómo cree que le ha ido en la vida? ¿Mejor o peor de lo que usted esperaba?
12. Hablemos un poco sobre usted como es ahora. ¿Cuáles son las mejoras cosas de la edad que tiene ahora?
13. ¿Cuáles son las peores cosas de tener la edad que tiene ahora?
14. ¿Cuáles son las cosas más importantes para usted en su vida hoy?
15. ¿Qué espera/desea que le suceda conforme envejece/crece?
16. ¿Qué teme que le suceda conforme envejece/crece?
17. ¿Ha disfrutado participar en esta revisión de su vida?

Así, en lugar de percibirse como un problema, la tendencia de las personas adultas mayores de recordar el pasado se concibe como una estrategia dinámica de ajuste, cuyo uso se ha incorporado en comunidades, centros diurnos, centros de cuidado y hospitales con resultados interesantes en la disminución de síntomas de depresión (Woods et al., 2005; Coleman, 2005; Wang, 2005). Lo anterior ha sido documentado por Serrano, Latorre, Gatz y Montanes (2004), quienes sugieren que la revisión de vida es una vía para tratar la depresión y constituye la herramienta esencial de la psicoterapia en la vejez. Por tanto, desde la Gerontología narrativa se le concibe como una herramienta de trabajo con la que se mejora la calidad de vida (bienestar psicológico, satisfacción personal, actitudes y actividades de la vida diaria) de la persona adulta mayor (Kenyon, Bohlmeijer y Randall, 2010; Cully, LaVoie y Gfeller, 2001; Macías et al., 2002; Serrano y Latorre, 2005).

Aparte de sus citar sus beneficios, la revisión de vida se caracteriza por ser un método atractivo, no estigmatizante y de sencilla administración en el envejecimiento (Bohlmeijer, Valenkamp, Westerhof, Smit y Cuijpers, 2005; Wang, 2005; Reker, Birren y Svensson, 2012); en algunas intervenciones, inclusive, se sustentan en la narración escrita de recuerdos personales del pasado como proceso terapéutico en el marco de una revisión de vida (Elford, Wilson, McKee, Chung, Bolton y Goudie, 2005).

c) La autobiografía guiada

Según la describen sus creadores (Birren y Deutchman, 1991; Birren y Cochran, 2001; Reker, Birren y Svensson, 2012), su diseño pretende evocar y guiar la reminiscencia, combinando la experiencia individual y grupal con la autobiografía e incorporar a) la interacción grupal para sensibilizar a las personas respecto de su propio pasado y generar nuevas perspectivas de su vida; b) reflexión privada y escritura de historias de dos páginas sobre temas de vida preseleccionados y c) la lectura de las historias de vida y pensamientos asociados en pequeños grupos o un grupo moderado por un facilitador.

Es un tipo de revisión de vida semiestructurada que combina la evocación de recuerdos, en privado, mediante la técnica de escritura, además de la participación en grupos donde se comparten los ensayos escritos sobre nueve temas secuenciales: historia de los mayores puntos clave de la vida (“branching points”), así como la historia familiar, carrera o trabajos de vida, el rol del dinero en la vida, salud e imagen corporal, amores y odios durante la vida, identidad sexual, roles sexuales y experiencias, experiencias con la muerte, ideas sobre la muerte y otras pérdidas, historia de las aspiraciones y metas vitales, influencias, creencias y valores que dan significado en la vida (Birren y Deutchman, 1991; De Vries, Birren y Deutchman en Haight y Webster, 1995; Birren y Cochran, 2001; Gibson, 1998, 2000, 2004; 2011). La autobiografía guiada (*guided autobiography*) facilita la revisión de vida, debido a que se enfoca en los temas principales del ciclo vital en un proceso guiado mediante el que se recuerda detalles vitales, se identifica fortalezas y debilidades y se desarrolla un sentido de coherencia. En cuanto al término “guiada”, Birren y Cochran (2001) explican que su uso se debe a que la historia personal se narra a partir de un plan temático prediseñado que organiza las reminiscencias y la revisión de vida integrando la reflexión individual escrita y la experiencia grupal.

En esta modalidad de trabajo guiado, Birren y Deutchman (1991) y Birren y Cochran (2001) exponen que cada participante escribe de manera independiente y luego lee sus ensayos de dos páginas en reuniones grupales diarias de dos horas durante dos semanas (un mínimo 10 sesiones, una sesión introductoria y una sesión para cada uno de los nueve temas). Los grupos suelen constituirse por 5-8 participantes y el facilitador asigna las tareas de escritura para la casa explicando brevemente el tema por tratar y aporta una lista con preguntas de sensibilización para guiar la evocación de mayores detalles en el recuerdo. Las explicaciones acerca de los temas y preguntas de sensibilización, junto con el objetivo de cada sesión y el cronograma de actividades posibles, están predefinidas y estructuradas según fueron descritas por Birren y Deutchman (1991) y Birren y Cochran (2001) en sus protocolos. En general, aunque las personas suelen percibir efectos terapéuticos, se reconoce que el grupo no es de carácter terapéutico en tanto no está centrado en problemáticas específicas, sino que se basa en una revisión de vida semiestructurada, grupal y temática (Birren y Deutchman, 1991; De Vries, Birren y Deutchman en Haight y Webster, 1995; Birren y Cochran, 2001). En este sentido, la autobiografía guiada suele ser útil para personas que atraviesan periodos de transición en los que es necesario integrar la experiencia de vida (Birren y Cochran, 2001; Reker, Birren y Svensson, 2012).

Esta modalidad de intervención es apoyada por Sherman (Haight y Webster, 1995), dado que en la práctica clínica en Gerontología, la combinación de la reminiscencia oral y escrita brinda mejores resultados. En su trabajo clínico y de investigación, cuyo fin es promover el apoyo social de las personas adultas mayores en la comunidad mediante grupos de reminiscencia, Sherman (Haight y Webster, 1995), describió efectos diferenciales de las modalidades escritas y orales de reminiscencia sobre el estado de ánimo, el bienestar psicológico y la adaptación a las circunstancias

actuales de vida en 25 adultos mayores sanos. La intervención en ambas modalidades abarcó 8 sesiones en dos meses y su estructuración fue esencialmente la misma: introducir un tema que reflejara un estadio de desarrollo del ciclo vital: primer recuerdo, primer día en la escuela, primera cita, entre otros; en sus resultados, Sherman (Haight y Webster, 1995) apunta que la intervención con ambas modalidades es la de mayor efectividad.

Las ventajas de la intervención con ambas modalidades, oral y escrita, las comentan también Chandler y Ray y Shaw y Westwood (en Webster y Haight, 2002), quienes afirman, basados en sus experiencias prácticas, que el proceso de escritura estimula nuevas evocaciones y que, compartir las reminiscencias en grupo, puede estimular una revisión de vida más comprehensiva y promover la resolución emocional facilitando la reflexión y la participación colaborativa en el presente. Sin embargo, Birren y Deutchman (1991) señalan que, dada la necesidad de fluencia verbal requerida durante el proceso, no se espera que genere beneficios para personas con demencia grave.

De manera general, Birren y Cochran (2001) y Reker, Birren y Svensson (2012) apuntan que los últimos 25 años de experiencias prácticas con este método han probado su efectividad para personas que desean dejar un legado a su familia, facilitar la transición en momentos clave de vida, concretar el crecimiento y desarrollo personal, construir un sentido de comunidad, contribuir a la historia, permitir el autodescubrimiento y la resolución de conflictos del pasado, mejorar la estabilidad, la autoestima y el bienestar personal y permitir mayor conciencia acerca de las propias fortalezas, habilidades y debilidades.

### **Conclusiones**

En este trabajo se brinda un aporte al campo gerontológico, en específico, en lo que respecta a los potenciales beneficios del uso de intervenciones narrativas que aborden el “mundo interno” o subjetivo de las personas envejecientes, como una forma de promoción del envejecimiento satisfactorio e integral.

Las principales repercusiones prácticas y teóricas se asocian con la necesidad de trascender la visión del envejecimiento activo como uno centrado primordialmente en la actividad física o productiva. Si bien hay avances relevantes en cuanto a ampliar las opciones de participación cívica, así como en actividades de ocio y educativas, incluso, en la posibilidad de trabajos flexibles y remunerados que aprovechan la experiencia o programas de voluntariado, es esencial reposicionar la trascendencia del desarrollo de la identidad. El objetivo es aprovechar el potencial para crear sentido y construir significado en el que la vejez es vital, debido a que las habilidades narrativas son por excelencia el recurso principal para el desarrollo de la identidad.

Considerando lo mencionado, este trabajo se centra en la descripción de los supuestos y abordajes psicogerontológicos desde una perspectiva de Gerontología narrativa y en la propuesta de intervenciones con memoria autobiográfica en la vejez. Los aportes conceptuales, metodológicos y las reflexiones expuestas enfatizan la oportunidad del profesional en gerontología para constituirse en un educador de la persona adulta mayor para que construya activamente acerca de su mundo interno o subjetivo y su “identidad existencial” (Erikson, 1982/1997) y resignifique su experiencia vital con una nueva apropiación de sí-mismo en esta última etapa.

Validar la reflexión y la actividad subjetiva en la vejez, tanto como la actividad objetiva externa, es un reto pendiente para la Gerontología, la cual, a partir de estrategias como la reminiscencia, la revisión de vida y la autobiografía, la intervención

gerontológica, promueve la cohesión de memoria, experiencia, historia e identidad personal y social en una sola voz con el objetivo de empoderar la transformación social y política.

Entonces, la tarea de los profesionales en Gerontología en el paradigma ético del cuidado de sí mismo, es la de promover la integración, la resolución y la aceptación de la propia identidad en la vejez para lidiar y reconciliarse con conflictos de etapas anteriores del desarrollo. Dado lo anterior, se propone la reminiscencia y la revisión de vida como vías posibles para alcanzar lo que corresponde al concepto de ego-integridad, que implica explorar y crear significado a partir de la propia historia de vida para el beneficio de sí mismo y de otros y para reconciliarse con las propias limitaciones y fallos, de modo que logre la aceptación positiva de sí mismo y su ciclo de vida.

La oportunidad de repensar y reconocerse en aquellos eventos y compromisos significativos para el sí, en diferentes periodos de vida, brinda a las personas adultas mayores una oportunidad para reflexionar en el presente acerca del significado vital para resignificar, reafirmar y consolidar el sentimiento de continuidad de sí mismos en su biografía. Esta es una tarea transformadora con implicaciones directas en el bienestar personal del envejeciente y parece, además, una adecuada ruta para el desarrollo con visión humanista de las generaciones siguientes.

*Nota: este manuscrito se basa en las investigaciones y trabajos previos de la autora iniciados desde su Trabajo Final de Graduación en Psicología y continuados en su Tesis Doctoral y proyectos en el tema en el Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica. Se deriva además de las ideas expuestas en la presentación oral realizada en el marco del IV Congreso Internacional de Gerontología, 07 y 08 Febrero del 2013.*

## Referencias

- Baars, J., Dohmen, J., Grenier, A., y Phillipson, C. (Eds.). (2013). *Ageing, meaning and social structure*. The Policy Press.
- Bartlett, J. y Fulton, A. (1991). Familiarity and recognition of faces in old age. *Memory & Cognition* 19 (3), 229–238.
- Barusch, A. (2012). Narrative Gerontology Coming Into Its Own. *Journal of Gerontological Social Work* 55 (1), 1-4.
- Birren, J. y Cochran, K. (2001). *Telling Stories of Life through Guided Autobiography Groups*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Birren, J. y Deutchman, D. (1991). *Guiding Autobiography Groups for Older Adults. Exploring the Fabric of Life*. United States of America: Johns Hopkins University Press.
- Bohlmeijer, E., Valenkamp, M., Westerhof, G., Smit, F. y Cuijpers, P. (2005). Creative reminiscence as an early intervention for depression: Results of a pilot project. *Aging & Mental Health* 9 (4), 302-304.
- Bohlmeijer, E., y Westerhof, G. (2011). Reminiscence interventions: Bringing narrative gerontology into practice. *Storying later life*, 273-289.
- Bonilla, F. y Rapso, M. (1997). *Sentido de vida en personas mayores de 50 años*. Informe de investigación del Instituto de Investigación para el mejoramiento de la educación costarricense. Universidad de Costa Rica.
- Bornat, J. (Ed.). (1994). *Reminiscence Revisited. Perspectives, Evaluations, Achievements*. Buckingham: Open University Press.
- Bower, G., y Cohen, P. (2014). Emotional influences in memory and thinking: Data and theory. Clack & Fiske (Eds), *Affect & Cognition*, 291-233.
- Butler, R. (2002). *Butler reviews life review: Aging today*. En [www.asaging.org/at/at-214/legacymem.htm](http://www.asaging.org/at/at-214/legacymem.htm)
- Chaudhury, H. (1999). Self and reminiscence of place: a Conceptual Study. *Journal of Aging and Identity* 4 (4), 231-253.
- Clare, L. y Woods, R. (Ed.). (2001). *Cognitive Rehabilitación in Dementia*. New York: Psychology Press Taylor & Francis Group.
- Coleman, P. (2005). Uses of reminiscence: functions and benefits. *Aging & Mental Health* 9 (4), 291-294.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2013). Las personas mayores en las grandes ciudades latinoamericanas. Envejecimiento y Desarrollo en América Latina y el Caribe. *Boletín* 11. Recuperado de [http://www.eclac.cl/celade/noticias/documentosdetrabajo/1/51631/Boletin\\_11.pdf](http://www.eclac.cl/celade/noticias/documentosdetrabajo/1/51631/Boletin_11.pdf)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2003). América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población, 1950-2050. *Boletín demográfico* n.º. 72, Julio. Recuperado de <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/1/13371/LCG2211.pdf>
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM). (2013a). *Envejecimiento Poblacional*. San José: CONAPAM. Recuperado de <http://www.conapam.go.cr/pdf/FOLLETO%20ENVEJECIMIENTO.pdf>
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM). (2013b). *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021*. San José: CONAPAM. Recuperado de



- <http://www.conapam.go.cr/pdf/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ%202011-2021.pdf>
- Cully, J., LaVoie, D. y feller, J. (2001). Reminiscence, Personality, and Psychological Functioning in Older Adults. *The Gerontologist* 41, 89-95.
- Douglas, S., James, I. y Ballard, C. (2004). Non-pharmacological interventions in dementia. *Advances in Psychiatric Treatment* 10, 171–179.
- Dritschel, B., Williams, J., Baddeley, A. y Nimmo-Smith, I. (1992). Autobiographical fluency: A method for the study of personal memory. *Memory & Cognition*, 20 (2), 133 – 140.
- Elford, H., Wilson, F., McKee, K., Chung, M., Bolton, G. y Goudie, F. (2005). Psychosocial benefits of solitary reminiscence writing: An exploratory study. *Aging & Mental Health* 9 (4), 305-314.
- Erikson, E. (1982/1997). *El ciclo vital completado*. (ed. rev.). España: Paidós.
- Fernández, R. (2004). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.
- Fivush, R. y Haden, C. (Ed.). (2003). *Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Self. Developmental and Cultural Perspectives*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gibson, F. (1998). *Reminiscence and Recall. A guide to good practice*. London: Age Concern. Care Professional Handbook Series.
- Gibson, F. (2000). *The Reminiscence Trainers Pack*. London: Age Concern.
- Gibson, F. (2004). *The Past in the Present. Using Reminiscence in Health and Social Care*. Illinois: Health Professions Press.
- Gibson, F. (2011). *Reminiscence and life story work: A practice guide*. Jessica Kingsley Publishers.
- Glodis, K. y Blasi, A. (1993). The sense of self and identity among adolescents and adults. *Journal of Adolescent Research*, 8 (4), 356 – 380.
- Greene, J., Hodges, J. y Baddeley, A. (1995). Autobiographical Memory and Executive Function in Early Dementia of Alzheimer Type. *Neuropsychologia* 33 (12), 1647-1670.
- Gusdorf, G. (1991). Condiciones y límites de la autobiografía. *Suplementos Anthropos*, 29, 9 – 18.
- Haight, B. y Webster, J. (Ed.). (1995). *The Art and Science of Reminiscence. Theory, Research, Methods, and Applications*. Washington: Taylor & Francis.
- Harrand, A. y Bollstetter, J. (2000). Developing a Community-based Reminiscence Group for the Elderly. *Clinical Nurse Specialist* 14 (1), 17-22.
- Hearn, S., Saulnier, G., Strayer, J., Glenham, M., Koopman, R., y Marcia, J. E. (2012). Between integrity and despair: Toward construct validation of Erikson's eighth stage. *Journal of Adult Development*, 19 (1), 1-20.
- Huenchuan, S. (2013). *Perspectivas globales sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, 2007-2013*. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL. Recuperado de <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/5/51915/Perspectivasglobalesobrelaproteccion.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2011). *Censo 2011. Características Demográficas. C03. Población total, grupo edad, provincia, cantón, sexo*. San José: INEC. Recuperado de <http://www.inec.go.cr/Web/Home/GeneradorPagina.aspx> (INEC, 2011).

- Kenyon, G., Ruth, J. y Mader, W. (1999). Elements of a Narrative Gerontology. En V. Bengtson y W. Schaie (Ed.). *Handbook of Theories of Aging*, (pp.49-58). New York: Springer Publishing Company.
- Kenyon, G.; Clark, P. y de Vries, B. (2001). *Narrative gerontology: Theory, research and practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Kenyon, G., Bohlmeijer, E. y Randall, W. (2010). *Storying Later Life: Issues, Investigations, and Interventions in Narrative Gerontology*. Oxford University Press.
- Kroger, J., y Marcia, J. (2011). The identity statuses: Origins, meanings, and interpretations. In *Handbook of identity theory and research* (pp. 31-53). Springer New York.
- Lejeune, P. (1991). El pacto autobiográfico. *Suplementos Anthropos*, 29, 47 – 61.
- Macías, J., Solís, O., Sánchez, J., Graza, M. et al. (2002) Reminiscencia y calidad de vida en la población anciana. *Metas de Enfermería* 5(2), 06-11.
- Marcia, J. (1987). The identity status approach to the study of ego identity development. En *Self and Identity* (pp. 161 – 171). Great Britain: Routledge y Kegan Paul Ltd.
- Marcia, J. (1993). *Ego identity: A handbook for psychosocial research*. New York: Springer – Verlag.
- Marcia, J. (2004). Why Erikson? In K. Hoover (Ed.), *The future of identity* (pp. 43–61). Lanham, MD: Lexington Books.
- Merrill, D. (2002). Life review interview manual. *Sociology 180*, Clark University. En [www.clarku.edu/faculty/dmerrill/soc180/manual.doc](http://www.clarku.edu/faculty/dmerrill/soc180/manual.doc)
- Micco, A. y Masson, M. (1992). Age related differences in the specificity of verbal-encoding. *Memory & Cognition* 20 (3), 244–253.
- Miller, B. (2011). Narrative Gerontology: A Post-Modern Reading of the Latter Stage of Life: A Conversation with William Randall. *Journal of Systemic Therapies: Vol. 30, No. 4*, 64-75.
- Morris, R. (Ed.). (1996). *The Cognitive Neuropsychology of Alzheimer-type Dementia*. New York: Oxford University Press.
- Naciones Unidas. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Madrid.
- Nelson, K. y Fivush, R. (2004). The Emergence of Autobiographical Memory: A Social Cultural Developmental Theory. *Psychological Review* 111 (2), 486–511.
- Noam, G. (1998). Clinical-developmental psychology: Toward developmentally differentiated interventions. En Sigel, I. & Renninger, A. (Ed.), *Handbook of Child Psychology*, (pp. 585 – 634), (5° ed.), New York: John Wiley & Sons.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012a). *Datos interesantes acerca del envejecimiento*. Recuperado de <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/index.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2012b). *Envejecimiento y ciclo de vida*. Recuperado de [http://www.who.int/ageing/about/ageing\\_life\\_course/es/index.html](http://www.who.int/ageing/about/ageing_life_course/es/index.html)
- Reker, G., Birren, J., y Svensson, C. (2012). Restoring, maintaining, and enhancing personal meaning in life through autobiographical methods. En Paul T. P. Wong. (Ed). *The Human Quest for Meaning: Theories, Research, and Applications*. Taylor & Francis Group.
- Rosa, A., Bellelli, G. y Bakhurst, D. (Eds.). (2000). *Memoria colectiva e identidad nacional*. Madrid: Biblioteca Nueva.

- Salazar-Villanea, M. (2012). Neuropsicología y envejecimiento: el potencial de la memoria autobiográfica en investigación e intervención clínica. *Revista Costarricense de Psicología* 31 (1-2), 123-146.
- Salazar-Villanea, M. (2010). *Recordando Experiencias. Programa de intervención con reminiscencia para personas adultas mayores. Guía para terapeutas y CD con estímulos visuales*. San José: Instituto de Investigaciones Psicológicas, Universidad de Costa Rica.
- Salazar-Villanea, M. (2008). *Estudio de las características de la memoria autobiográfica en la vejez: reminiscencia en adultos mayores sanos y con demencia tipo Alzheimer*. Tesis Doctoral. Doctorado en Neuropsicología Clínica, Universidad de Salamanca.
- Salazar-Villanea, M. (2007). Identidad personal y memoria en adultos mayores y con enfermedad de Alzheimer. *Revista Actualidades en Psicología* 21 (108), 1-37.
- Schacter, D. (1996). *Searching for memory: The brain, the mind and the past*. United States: Basic Books.
- Serrano, J. y Latorre, J. (2005). *La revisión de vida: un método psicoterapéutico en ancianos con depresión*. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 35. IMSERSO y CSIC. [Fecha de publicación: 26/05/2005]. En <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos//serrano-revisión-01.pdf>
- Serrano, J., Latorre, J., Gatz, M. y Montanes, J. (2004). Life Review Therapy Using Autobiographical Retrieval Practice for Older Adults With Depressive Symptomatology. *Psychology and Aging* 19 (2), 272-277.
- Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B., Royan, L., Davies, S., Butterworth, M. y Orell, M. (2003). Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia. Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry* 183, 248-254.
- Squire, L. y Schacter, D. (Eds). (2003). *Neuropsychology of Memory*. Third Edition. The Guilford Press.
- Thompson, C., Skowronski, J., Larsen, S., y Betz, A. (2013). *Autobiographical memory: Remembering what and remembering when*. Psychology Press.
- Thompson, C., Herrmann, D., Bruce, D., Read, J., Payne, D. y Togliani, M. (Ed.). (1998). *Autobiographical Memory. Theoretical and Applied Perspectives*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Thompson, C., Skowronski, J., Larsen, S. y Betz, A. (1996). *Autobiographical memory: Remembering what and remembering when*. United States: Lawrence Erlbaum Associates.
- Vahia, I., Depp, C., Merrill, D. y O'Hara, R. (2013). Successful Aging-From Research to Practice. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(3), S33-S34.
- Vásquez, C. (2001). *Salud mental y vejez. Un estudio en ancianos de Lima metropolitana*. En [www.psiquiatria.com](http://www.psiquiatria.com), artículos de psicogeriatría.
- Viguera, V. (1997/2002). Reminiscencia. Seminario de Temas de Psicogerontología. En [www.edupsi.com/pgl](http://www.edupsi.com/pgl)
- Wang, Q. (2004). The Emergence of Cultural Self-Constructs: Autobiographical Memory and Self-Description in European American and Chinese Children. *Developmental Psychology* 40 (1), 3-15.
- Wang, J. (2005). The effects of reminiscence on depressive symptoms and mood status of older institutionalized adults in Taiwan. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 20, 57-62.

- Waterman, A. (2011). Eudaimonic identity theory: Identity as self-discovery. In *Handbook of identity theory and research* (pp. 357-379). Springer New York.
- Webster, J., y Haight, B. (Eds.). (2002). *Critical Advances in Reminiscence Work. From Theory to Application*. New York: Springer Publishing Company.
- Westerhof, G., Bohlmeijer, E. y Webster, J. D. (2010). Reminiscence and mental health: A review of recent progress in theory, research and interventions. *Ageing and Society*, 30 (4), 697.
- Williams, J., Ellis, N., Tyers, C. y otros. (1996). The specificity of autobiographical memory and imageability of the future. *Memory and Cognition*, 24, (1), 116 – 125.
- Wilmoth, J. y Ferraro, K. (Eds.). (2013). *Gerontology: Perspectives and issues*. Springer Publishing Company.
- Woods, R. (1994). *La enfermedad de Alzheimer: enfrentarse a la muerte en vida*. (2º ed.). México: Jus.
- Woods, B., Spector, A., Jones, C., Orrell, M. y Davies, S. (2005). Reminiscence therapy for dementia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews Issue 2*.

**Artículo recibido:** 29 de Setiembre, 2013

**Artículo aprobado:** 2 de Marzo, 2014