

LA NARRATIVA GERONTOLÓGICA. PERSPECTIVA SUBJETIVA DEL CONOCIMIENTO EN LA VEJEZ

Plaza Carmona María

Universidad de León. Facultad de Ciencias de la Salud

Requena Hernández Carmen

Universidad de León. Facultad de Educación

Álvarez Merino Paula

Universidad de León. Facultad de Educación

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v2.1079>

*Fecha de Recepción: 20 Octubre 2017
Fecha de Admisión: 1 Noviembre 2017*

RESUMEN

En el contexto de la gerontología narrativa emerge la perspectiva subjetiva del conocimiento del comportamiento en la última etapa de la vida. Esta perspectiva tiene por objeto empoderar a las personas mayores a la vez que la narrativa de su propia vida contribuye a completar la formación de los estudiantes de humanidades en contextos sociales, educativos y de la salud. El objeto de la investigación persigue una revisión de las diferentes narrativas de las historias de vida en la vejez, las semejanzas y diferencias así como sus funciones y las peculiaridades de cada una de las narrativas.

Palabras claves: Narrativa, Revisión de vida, Autobiografía Guiada, Reminiscencia e Historia vital

ABSTRACT

In the context of narrative gerontology emerges the subjective perspective of knowledge of behavior in the last stage of life. This perspective aims to empower older people while the narrative of their own lives contributes to complete the training of students of humanities degrees in social, educational and health contexts. The purpose of the research is to review the different narrative histories of life in old age, the similarities and differences as well as the functions and peculiarities of each of the narratives.

Key words: Narrative, Revision of life, Guided Autobiography, Reminiscence, Vital history

INTRODUCCIÓN

La gerontología narrativa es un enfoque que estudia envejecimiento de modo subjetivo a partir de las historias de vida que los propios mayores narran. En estas narrativas se detecta cómo influ-

yen los aspectos socioculturales y la propia idiosincrasia en el comportamiento, las creencias y los planes futuros que se adoptan en la etapa de la vejez (Salazar-Villanea, 2015).

El enfoque narrativo está siendo recuperado por diversas ciencias sociales como una forma de completar la visión objetivada del conocimiento sobre la vejez (Villar & Serrat, 2015). Autores como Bruner (2002) diferencian el pensamiento lógico-paradigmático (que intenta describir, explicar y predecir los fenómenos del mundo con relaciones causa-efecto) que favorece la creación de teorías y leyes para explicar los fenómenos; del pensamiento narrativo que trata de entender el fenómeno de la vejez desde la perspectiva de los protagonistas. En este paradigma se apuesta por la subjetividad, la propia experiencia da sentido al momento presente y futuro de la vida de cada individuo. Se considera que el ser humano, aparte de la naturaleza puramente biológica, cuenta con una naturaleza biográfica, de tipo narrativo. La perspectiva narrativa considera no solo el plano individual sino también cultural ya que las vivencias ocurren en un espacio y un tiempo concretos. Conocer el momento cultural del individuo nos permite comprender el puzzle de la historia vital de las personas en general y de las personas mayores en particular (Velásquez, López, López, Cataño, & Muñoz, 2011).

La evolución e identidad narrativa tiene un componente evolutivo, ya que, pese a que el hecho de contar historias está presente desde la tierna infancia, no es hasta la etapa adulta cuando empezamos a elaborar relatos que definen nuestra propia identidad. En este momento las personas están más dispuestas a seleccionar y ordenar los relatos que han acontecido a lo largo de su vida, vinculándose mediante causas y efectos en una línea temporal. Siguiendo la teoría de Erikson (1986) en esta línea temporal, las personas mayores, buscan la integridad de los propios acontecimientos para alcanzar o superar la última crisis del ser humano, que es como entiende este autor el desarrollo del ciclo vital. Es decir, la última etapa consistiría en una revisión vital de los acontecimientos vividos a lo largo del tiempo, tanto positivo como negativo, reorganizándolos y ajustándolos para encontrar sentido a los años vividos y los que quedan por vivir. Pese a que la historia vital está abierta siempre a nuevos actos, algunas personas mayores viven la vejez con una actitud denominada de “cierre narrativo” o *foreclosure*. Este concepto definido por Freeman (Freeman, 2011) como la convicción temprana, o prematura, de que en la vejez, la propia historia de vida ha acabado, es decir, que no existen nuevos actos que añadir a la misma. Los expertos en el estudio del deterioro en la vejez, han identificado “el cierre narrativo” como un discurso constante en personas mayores que padecen quejas de memoria y de estado de ánimo. Estos mismos expertos proponen técnicas de narrativa autobiográfica como un modo de afrontar esta actitud de cierre y desesperanza; proporcionando programas de intervención guiados por profesionales que ayuden a encontrar nuevos significados a los momentos vividos por los mayores (Castillo-Ledo, Ledo-González, & del Pino Calzada, 2012).

La perspectiva narrativa es un enfoque que se ajusta perfectamente a la propuesta de la OMS sobre el estilo de vida activo en la etapa del envejecimiento y con el empoderamiento, dos herramientas claves para que los mayores mantenga actitudes positivas hasta el final de sus días, llegando incluso a experimentar un crecimiento vital en sus últimos años (Salgado Escalona, Noa Legrá, Matos Laffita, Cardero Leyva, & Castillo Perez, 2016). No obstante, no debe caerse en tiranizar el envejecimiento activo asociándolo a “vivir eternamente joven” que algunos profesionales y mayores intentan defender. Esta visión presenta el lado menos optimista del lema del “envejecimiento activo” y “empoderamiento”, ya que hacen entrever que el mejor envejecimiento es el que se evita, o el que no ocurre, perviviendo valores y actitudes juveniles, argumentos que entre las personas que padecen enfermedades sirve de frustración. No obstante, en los últimos años la apuesta por la atención centrada en la persona que defiende la gerontología narrativa, resuelve y armoniza la transversalidad del estilo del envejecimiento activo con la atención personalizada. En

este sentido, en la literatura revisada se han encontrado estudios que muestran la mejora del estado depresivo en personas mayores después de participar en la narración de historias de vida o reminiscencia. En particular, los mayores sienten que recuperan el control de sus vidas y son capaces de reinterpretar y adquirir aprendizajes que les permiten una mejor adaptación hacia el futuro (Fortuna-Terrero, 2016).

OBJETIVO

Revisar la literatura científica en relación a las técnicas narrativas empleadas en contextos comunitarios y educativos. El objeto de la revisión es sistematizar el conocimiento y la práctica de las narrativas, como herramienta de conocimiento subjetivo que completa la visión objetivada del desarrollo del ciclo vital que se enseña en las titulaciones relacionadas con la Salud y la Educación.

METODOLOGÍA

Para la identificación de los documentos bibliográficos se emplearon diferentes fuentes documentales. Se realizó la búsqueda en las principales bases de datos de investigaciones psicológicas PsycINFO, además en google scholar y Dialnet combinado las palabras claves: “narrativa”, “envejecimiento”, “edad”, “recuerdos autobiográficos”, “psicología del desarrollo”, “autobiografía”, “reminiscencia”, “historias de vida”, (también se realizaron las búsquedas en las palabras claves en inglés). Además se han revisado las obras de Villar (Villar & Serrat, 2015) y Serrano (Serrano, Latorre, Gatz, & Montanes, 2004) expertos en el uso de las narrativas como herramienta de salud y educativa.

RESULTADOS/DISCUSIÓN

Conceptualización y estrategias narrativas en la vejez

Las estrategias de intervención basadas en la atención centrada en la persona apuestan por el enfoque narrativo (Villar & Serrat, 2017). Más allá de la gerontología, disciplinas que estudian la condición humana desde el ámbito sociosanitario, abordan la salud mental, el desarrollo, la memoria, personalidad o calidad de vida desde esta perspectiva (Martínez, 2013). A continuación se detallan diferentes estrategias de intervención basadas en la narrativa que tienen por objeto la mejora cognitiva, emocional, social y de autocuidado:

Autobiografía

Es sumamente importante, entender bien el significado del término narrativo, ya que engloba tanto el método de investigación, como el fenómeno, que sería el producto hablado. Diferentes autores que estudian la narrativa como método, tales como Booth (Booth & Booth, 1996) describen la narrativa como la experiencia subjetiva fiel a la que los sujetos dan a sus propias vidas, siendo la forma más “pura”, la autobiografía, donde es el sujeto el único autor.

La autobiografía es una de las narrativas más apropiadas para promover el envejecimiento activo y empoderamiento de las personas mayores. Se fundamenta en la teoría de desarrollo psicosocial propuesto por Erikson (Izquierdo-Martínez, 2006) (Ver Tabla 1). El autor explica el desarrollo humano en ocho etapas, en las que el ser humano va pasando por diferentes crisis o conflictos que tiene que ir resolviendo para avanzar a una etapa superior. Para superar cada crisis, se crea un conflicto de bipolarización positivo-negativa, que debe superarse para evitar estancarse y consumir energía creando problemas y preocupaciones. Cada una de las crisis, si se superan, aportan al ser humano una virtud, algo importante para el desarrollo humano, que además ayudará a resolver la crisis posterior. Si nos centramos en la última etapa, que ocurre en la senectud, el conflicto o crisis

que aparece es lo que el autor denomina “integridad” contra la “desesperación”, y aporta como virtud básica la “sabiduría” a todas las personas que logran superar esta crisis. Erikson (1997) pone de manifiesto que no todo el mundo es capaz de alcanzar esta etapa final, ni, por supuesto superarla. El abordaje de las historias de vida desde esta perspectiva proporciona a los mayores una guía para seguir abiertos a la vida y atender al pasado lo justo para explicar o activar asuntos pendientes con la intención de resolverlos. Se trata de reconciliarse con el pasado para evitar el estancamiento que inevitablemente nos aboca a una actitud de *foreclosure*, habitual entre el colectivo de personas mayores (Freeman, 2011).

Revisión de vida

El término revisión de vida fue definido por Butler (1963) como un proceso mental universal, caracterizado por una vuelta progresiva hacia el inconsciente para hacer conscientes las experiencias pasadas, un proceso que tiene sentido a partir de que las personas mayores comienza a tomar conciencia de la proximidad de la etapa final de la vida, y necesitan una reexaminación de la misma, siendo la revisión de vida un buen método para conseguir sacar a la luz las memorias (Serrano, Latorre, & Montañes, 2005). Implica un análisis crítico de la vida, con un recorrido por la historia vital, convirtiéndose pues en una técnica directiva y estructurada, en la que la persona mayor debe reinterpretar y asignar nuevos significados a los recuerdos que van apareciendo, evocados con ayuda de una persona con conocimientos y capacidad (un terapeuta), para guiarle sujeto y ayudarle a evaluar sus hechos pasados desde el punto de vista actual (Etchemendy, Baños, Botella, & Castilla, 2010). Es una intervención terapéutica individual con un componente central autoevaluativo. Tiene como función principal proporcionar significado, coherencia, autoestima e identidad a la persona que realiza esta terapia. Consiste en una entrevista semiestructurada que se ha utilizado como forma de intervención terapéutica para personas adultas, con efectividad demostrada para las personas con depresión e incluso como herramienta para prevenirla en personas mayores que es un colectivo de riesgo en padecer depresión (Serrano, et al., 2005).

Historia de vida

La Historia de vida se apoya fundamentalmente en el relato que un individuo hace de su vida o de aspectos específicos de ella, de su relación con su realidad social, de los modos como él interpreta los contextos y define las situaciones en las que él ha participado, incluyendo su propio relato y complementándose con otros documentos por parte del investigador (Veras, 2010). Pujadas (1992) diferencia *relato de vida*, es decir, la historia de una vida tal y como la persona que la ha vivido la cuenta, haciendo una reflexión social a partir de un relato personal (Mallimaci & Giménez-Béliveau, 2006); de *historia de vida*, referida al estudio de caso que no sólo atiende al relato de su vida sino a cualquier otro tipo de información y documentación complementaria que permita la reconstrucción lo más exhaustiva y objetiva posible (Sarasola Sánchez-Serrano & Hornillo Araujo, 2003).

Reminiscencia

La Reminiscencia propiamente dicha, es el recuerdo no organizado de hechos y sentimientos del pasado vivido, sin ningún otro fin respecto a la vida del sujeto, de manera voluntaria o involuntaria. Implica la reconstrucción de eventos que pueden ser independientes y aislados, permitiéndose el salto de la narración de un recuerdo a otro sin orden. Aunque pudiera tener un componente evaluativo, no es esa su función porque no implica ni reflexión ni síntesis de tipos de recuerdos. Uno de los investigadores más reconocido y experimentado en el modelo de intervención centrado en la persona a partir de las historias de vida es Serrano (Serrano, et al., 2004). El autor ha contribuido

con numerosos resultados contrastables sobre la efectividad de este tipo de técnica en la mejora de la depresión en personas mayores. Concretamente, describe el proceso de reminiscencia como un sistema natural del ser humano, una tendencia que se produce en la medida que se van cumpliendo años. No obstante, el autor reconoce que el que la narración sea más común o natural en la etapa de la vejez no implica que sea exclusivo de esta edad aunque los datos de investigación apuntan a que es efectivamente más predominante en la última etapa de la vida.

La Reminiscencia que es uno de las estrategias narrativas mas empleada con mayores. Fue ideada por Robert Butler (Butler, 1963), prestigioso psiquiatra y geriatra. Se puede hablar de la memoria autobiográfica como un sistema de codificación, almacenamiento y guía para el recuerdo de toda la información episódica relacionada con nuestras experiencias personales, utilizando la reminiscencia para acceder a la información para su uso, con una *revisión de vida* hecha por el propio sujeto pero guiada por un profesional. La *revisión* se realiza de acuerdo a las diferentes etapas evolutivas: niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez, que mediante diferentes preguntas el sujeto logre una adaptación exitosa de los mayores, entendiendo por exitosa la superación de etapas que propone Erikson (Afonso, Selva, & Postigo, 2017). La Reminiscencia se puede entender como un proceso de reconstrucción de los hechos sobre el pasado, en el que uno de los factores influyentes es el estado de ánimo en el que se encuentra el sujeto a la hora de recordar. Butler (Butler, 1963), a partir de la observación clínica, comprobó que los mayores aumentaban el interés por sus recuerdos, lo que le llevó a pensar que se debía a una necesidad de contar la experiencia interior o simplemente que se trata de un proceso natural sobre la revisión de vida a partir de la vejez. Por tanto, la definición que dio Butler, (Butler, 1963) a la *revisión de vida* basada en la *reminiscencia*, fue la de un proceso natural y espontáneo caracterizado por el retorno a la conciencia de las experiencias pasadas, resurgiendo, sobre todo, conflictos que han quedado pendientes sin resolver.

En la Tabla 1 se recoge una síntesis de las diferentes narrativas, del formato de aplicación, instrumentos de evaluación y autores. En la Tabla 2 se detallan las semejanzas y diferencias del uso de las narrativas en contextos de intervención. En la Tabla 3 se aborda las funciones de las narrativas en contextos educativos y clínicos (Madrugo, 2016).

LA NARRATIVA GERONTOLÓGICA. PERSPECTIVA SUBJETIVA DEL CONOCIMIENTO EN LA VEJEZ

Tabla 1.
Síntesis de las diferentes narrativas y forma de aplicación.

Revisión Vital	Autobiografía Guiada	Reminiscencia	Historia Vital
Técnica o proceso de intervención terapéutica en que se narra una autobiografía con un fin conciliador del pasado, presente y futuro, tiene un fin adaptativo y de aprendizaje. Se basa en el modelo de ciclo vital de Erikson. La R.V es de carácter evaluativo de modo que las experiencias del pasado se reinterpretan y se logre su fin terapéutico.	Terapia que pretende evocar y guiar la reminiscencia combinándola con la experiencia individual y grupal. Se lleva a cabo mediante una reflexión privada que luego se comparte en grupo. La evocación de la autobiografía es individual basada en uno de los nueve temas secuenciales del ciclo vital de Erikson, se identifican fortaleza, debilidades y desarrolla un sentido de coherencia.	Técnica que consiste en recordar eventos o periodos de la propia vida guiado por un mediador, busca generar experiencias placenteras, aumentar la socialización y mejorar habilidades de comunicación, se enfoca en recuerdos placenteros en el cual no está presente el componente evaluador. Se han identificado seis formas de reminiscencias: integradora, instrumental, transmisora, narrativa, escapista, obsesiva.	Técnica narrativa en la que se elabora un relato generalmente oral, acerca de cierto periodo concreto de la vida, puede tener finalidad terapéutica o investigativa. Y es importante la evaluación. En la H.V el protagonista y el narrador son el mismo y la estructura se adecua a la forma propia de los relatos (entorno, personajes, trama, desenlace y moraleja). Se enmarca dentro de una perspectiva evolutiva vinculada al ciclo vital de Erikson.
Forma	Forma	Forma	Forma
Estructurada, directiva con guía que cubre todo el ciclo vital, no sigue orden cronológico. Se realiza en forma individual y privada.	Semiestructurada con guía diseñada, interacción individual y grupal, se basa en el ciclo vital.	Estructurada o semiestructurada no cubre todo el ciclo vital, se realiza con una persona o grupo pequeño, implica planificación previa.	Estructurada o no estructurada, se realiza en forma grupal.
Instrumento	Instrumento	Instrumento	Instrumento
Método de revisión de vida y experiencias y plantilla de evaluación.	Branching point (nueve temas secuenciales).	RFS (escala de funciones de la reminiscencia) Instrumentos complementarios como: Fotografías, imágenes, objetos vinculatorios.	Entrevista al protagonista y próximos. Genogramas. Línea de vida. Fotografías, objetos de vinculación.
Autores	Autores	Autores	Autores
Butler, Serrano Selva, Gibson, Kenyon, Bohlmeijer y Randall.	Reker, Birren.	Butler, Gibson, Bohlmeijer, Webster, Salazar Villanea, Randall, Feliciano Villar.	Feliciano Villar, Carme Triadó, Rodrigo Serrat.

Tabla 2.
Semejanzas y diferencias del uso de las narrativas en contextos de intervención.

MODO DE APLICACIÓN	SEMEJANZAS	DIFERENCIAS
Revisión Vital Autobiografía Guiada Reminiscencia Historia Vital	Todas las herramientas de evaluación se basan en el recuerdo y están apoyadas en el ciclo vital de Erikson.	Historia Vital: estructura de relatos. Reminiscencia: guía que no cubre todo el ciclo vital. Revisión Vital: cubre todo el ciclo vital (guía). Autobiografía Guiada: se basa en ciclo vital, tomando un tema específico (guía).

Tabla 3.
Características de los diferentes tipos de narrativas.

Revisión Vital	Autobiografía Guiada	Reminiscencia	Historia Vital
Evaluativa Terapéutica Aprendizaje Evocación de recuerdos Evaluativas Generación de experiencias	Grupales Evaluativa Aprendizaje Socializadora Habilidades de comunicación Evocación de recuerdos Generación de experiencias	Grupales Socializadora Aprendizaje Habilidades de comunicación Evocación de recuerdos Generación de experiencias	Evaluativa Terapéutica Aprendizaje Evocación de recuerdos Evaluativas Generación de experiencias
Individual Adaptativa Explora todas las fases evolutivas hasta el momento presente donde se realiza una síntesis de la vida. Análisis crítico de la propia vida. Sirve como catarsis. Evaluar para el descubrimiento de sí mismo y su insight. Establecer confianza, empatía y clima de seguridad a partir de la individualidad, para la discusión de recuerdos en una relación uno a uno.	Identificación de fortalezas y debilidades Escritura de dos páginas sobre temas preseleccionados. Lectura de las historias en pequeños grupos con un moderador. Combina en privado la escritura y lo social con lo oral en participaciones grupales. Se estimula la autoconciencia. No es de carácter terapéutico Trabaja resolución de conflictos, reconciliación, integridad del ego, generatividad, deseos. Promociona el área psicológica, psíquica y emocional. Se revisan y se integran experiencias que pueden ser escritas y verbalizadas. Se trabaja en la adquisición de una conciencia más propia de sí mismo y se construyen vivencia.	Favorece integrar pasado y presente. Brinda continuidad. Refuerza la identidad. Permite la resignificación y la afirmación. Trabaja y potencia la autoestima. Se motiva a la narración. Los temas, eventos no tienen orden de años. Puede participar la pareja o un familiar cercano. El recuerdo no se evalúa. Entretención. Reconstruir recuerdos. Promover surgimiento de la empatía. Estimular lo positivo y anular emociones negativas. Ayudar a mejorar la salud mental y emocional.	Investigadora Evoca recuerdos positivos para estructurarlos. Informa, enseña, aconseja. Imparte una lección, Empatiza. Es por medio de entrevista. El protagonista y el narrador coinciden. Aplica estructura y forma de relatos. No enfocada en un tema en particular. Evaluada por el propio protagonista Busca la autoafirmación positiva. Ayuda a dirigir las vidas y tomar decisiones.
Se basan en el recuerdo y están apoyadas en el ciclo vital de Erikson.	Se basan en el recuerdo y están apoyadas en el ciclo vital de Erikson.	Se basan en el recuerdo y están apoyadas en el ciclo vital de Erikson.	Se basan en el recuerdo y están apoyadas en el ciclo vital de Erikson.

CONCLUSIONES

La perspectiva subjetiva de la vejez es una fuente de conocimiento importante en la formación de los futuros profesionales del ámbito de la salud y la educación. Adquirir destrezas y promover el desarrollo de la empatía facilita la comprensión y compasión en el usuario/profesional.

Todavía queda mucho por aprender en el uso de las narrativas con herramienta de conocimiento del desarrollo humano. Las técnicas educativas se concentran en responder el cómo y el qué de las preguntas, pero carecen de un cuerpo teórico maduro de conocimiento que las sostenga. Además, este tipo de experiencia educativa están implicadas varias instituciones y entidades obligadas a cooperar y compartir objetivos, organización y despliegue de espacios, horarios, presupuestos y recursos. A pesar de los esfuerzos de las instituciones por implementar este nuevo modo de comprender el conocimiento humano, tales iniciativas, a menudo, carecen de rigor y capacidad de medir sistemáticamente los resultados educativos. Además, los programas formativos de los futuros profesionales, manifiestan que sus horarios curriculares son demasiado intensos para que los estudiantes combinen el aprendizaje técnico con programas basado en técnicas subjetivas como

la narrativa. Sin embargo, las sociedades avanzadas requieren currículos académicos que incorporen programas educativos que contribuyan al conocimiento del desarrollo a lo largo del ciclo vital en un mundo cada vez más envejecido.

En cuanto a los diseños y las características de las investigaciones revisadas, generalmente presentan limitaciones debido a que los estudios con prácticas narrativas suelen ser transversales y se basan en consultas cualitativas, datos subjetivos y autoevaluaciones de los implicados en el estudio. Las muestras son pequeñas y a menudo, no son aleatorias, los grupos de comparación no siempre están presentes, las respuestas se registran de forma estándar en presencia de los profesionales que aplican las técnicas subjetivas y, por lo tanto, las respuestas de los participantes (jóvenes y mayores) son parciales. Por otro lado, algunas experiencias generacionales con este tipo de prácticas narrativas pueden reforzar los estereotipos (Egger, Smith, & O'Rourke, 2008).

PROPUESTA DE FUTURO

Es necesario educar conocimientos, habilidades y actitudes específicas, con el objeto de respetar y valorar las diferencias que es el denominador común a medida que avanza la edad. Los datos normativos del desarrollo no son aplicables en la etapa de la vejez que se caracteriza por que cada persona realmente es un patrimonio de la humanidad por ser único y merece ser escuchado y comprendido.

BIBLIOGRAFÍA

- Afonso, R. M., Selva, J. P. S., & Postigo, J. M. L. (2017). *Reminisce Interventions in Elderly People. In: Encyclopedia of Geropsychology*. Singapor: Springer Singapor.
- Booth, T., & Booth, W. (1996). Sounds of silence: Narrative research with inarticulate subjects. *Disability & Society, 11*(1), 55-70.
- Bruner, J. (2002). Narrative distancing: A foundation of literacy. *Literacy, narrative and culture, 86-93*.
- Butler, R. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry, 26*(1), 65-76.
- Castillo-Ledo, I., Ledo-González, H., & del Pino Calzada, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de Salud mental, 10*(42).
- Egger, M., Smith, G. D., & O'Rourke, K. (2008). Introduction: rationale, potentials, and promise of systematic reviews. *Systematic Reviews in Health Care: Meta-Analysis in Context, Second Edition, 1-19*.
- Etchemendy, E., Baños, R. M., Botella, C., & Castilla, D. (2010). Programa de revisión de vida apoyado en las nuevas tecnologías para las personas mayores: Una aplicación de tecnologías positivas. *Escritos de Psicología (Internet), 3*(2), 1-7.
- Fortuna-Terrero, F. (2016). *Reminiscencia en adultos mayores no institucionalizados de república dominicana: seguimiento de una intervención*. Universitat de València.
- Freeman, M. (2011). Narrative foreclosure in later life: Possibilities and limits. *Storying later life: Issues, investigations, and interventions in narrative gerontology, 3-19*.
- Izquierdo-Martínez, A. (2006). Psicología del desarrollo de la edad adulta Teorías y contextos. *Revista complutense de educación, 16*(2), 601-619.
- Madruco, E. (2016). *La Gerontología Narrativa como respuesta al envejecimiento subjetivo y la satisfacción personal curso*. Universidad de León, León.
- Mallimaci, F., & Giménez-Béliveau, V. (2006). Historias de vida y método biográfico. *Estrategias de investigación cualitativa, 1, 23-60*.

- Martínez, T. (2013). La atención centrada en la persona. Algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos. *Actas de la Dependencia*, 8, 25-47.
- Salazar-Villanea, M. (2015). Approaches from narrative gerontology: autobiographical memory as a resource for identity development in older people. *Gerontology*, 7, 41-68.
- Salgado Escalona, M., Noa Legrá, M., Matos Laffita, D., Cardero Leyva, D., & Castillo Perez, Y. (2016). Influencia de algunos factores biopsicosociales en el bienestar subjetivo de adultos mayores institucionalizados. *Medisan*, 20(10), 2195-2201.
- Sarasola Sánchez-Serrano, J. L., & Hornillo Araujo, M. E. (2003). El interés emergente por la narrativa como método en el ámbito socio-educativo. El caso de las historias de vida. *Portularia: Revista de Trabajo Social (Vol. 3, p. 373-382)*.
- Serrano, J. P., Latorre, J. M., Gatz, M., & Montanes, J. (2004). Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology. *Psychology and aging*, 19(2), 272.
- Serrano, J. P., Latorre, J. M., & Montañes, J. (2005). Terapia sobre revisión de vida basada en la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos en ancianos que presentan síntomas depresivos. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 40(4), 220-227.
- Velásquez, V., López, L., López, H., Cataño, N., & Muñoz, E. (2011). The effect of an educational program for elderly people's caregivers. *Revista de Salud Pública*, 13(4), 610-619.
- Veras, E. (2010). Historia de vida: ¿un método para las ciencias sociales? *Cinta de moebio*(39), 142-152.
- Villar, F., & Serrat, R. (2015). El envejecimiento como relato: Una invitación a la gerontología narrativa. *Kairós Gerontología. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. ISSN 2176-901X*, 18(2), 09-29.
- Villar, F., & Serrat, R. (2017). Hable con ellos: cuidados narrativos en el marco de una atención centrada en la persona. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 52(4), 216-222.

