

APLICABILIDAD DE LA TERAPIA EN REMINISCENCIA CON MODALIDAD GRUPAL EN ADULTOS MAYORES. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

APPLICABILITY OF REMINISCENCE THERAPY WITH GROUP
MODALITY IN OLDER ADULTS. A SYSTEMATIC REVIEW

Blanca María Jiménez Reyes, Martha Leticia Salazar Garza

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México.

*Correspondencia:*bmjimenez1997@gmail.com.

Resumen

La terapia en reminiscencia ha demostrado en disímiles investigaciones su utilidad en la promoción de bienestar y disminución de síntomas psicológicos negativos en la población longeva. El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar los fines terapéuticos en la aplicación de esta terapia con modalidad grupal en ancianos, reflejados en artículos comprendidos de 2010 a 2023. Se utilizó la base de datos PubMed para la búsqueda y los descriptores empleados fueron “Reminiscence” AND “Therapy”; “Life review” AND “Therapy”; “Ramdomized” AND “Reminiscence”; “Quality of life” AND “Reminiscence”; “Quality of life” AND “Reminiscence” AND “Older adults”. Se seleccionaron 11 estudios a partir de los criterios de inclusión y exclusión. Se demostró que esta terapia disminuye sintomatología depresiva y ansiosa, favorece la calidad de vida de pacientes con diferentes tipos de cáncer, potencia los procesos

cognitivos, reduce las manifestaciones de estrés y el sentimiento de soledad y afianza la evocación de recuerdos específicos.

Palabras clave: terapia de reminiscencia, adultos mayores, revisión sistemática, intervención grupal, aplicabilidad

Absract

Reminiscence therapy has demonstrated in diverse research its usefulness in promoting well-being and reducing negative psychological symptoms in the elderly population. The objective of this systematic review was to analyze the therapeutic purposes in the application of this therapy with a group modality in the elderly, reflected in articles from 2010 to 2023. The PubMed database was used for the search and the descriptors used were “Reminiscence” AND “Therapy”; “Life review” AND “Therapy”; “Ramdomized” AND “Reminiscence”; “Quality of life” AND “Reminiscence”; “Quality of life” AND “Reminiscence” AND “Older adults”. Eleven studies were selected based on the inclusion and exclusion criteria. It was shown that this therapy reduces depressive and anxious symptoms, favors the quality of life of patients with different types of cancer, enhances cognitive processes, reduces manifestations of stress and feelings of loneliness, and strengthens the evocation of memories specific.

Keywords: Reminiscence therapy, older adults, systematic review, group intervention, applicability

Introducción

El envejecimiento es un proceso natural, irreversible y progresivo que ocurre durante la etapa final del ciclo vital. De acuerdo a la declaración de la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2023), se espera que para el 2050 existan 1600 millones de personas mayores de 65 años más que en la actualidad a nivel mundial, los informes de este organismo afirman que

el envejecimiento de la población es una tendencia mundial definitoria de nuestros tiempos y que la esperanza de vida ha ido en aumento paulatino. La senectud lleva consigo una disminución progresiva de la capacidad funcional de las personas y por tanto, menores habilidades de adaptación al medio. Se puede decir que se constituye como un período de máxima vulnerabilidad en los aspectos físico, social y psíquico (Ocampo y Londoño, 2007).

A pesar del aumento de la población longeva a nivel mundial -lo que pudiera considerarse un logro social- todos los adultos mayores no tienen las mismas oportunidades de envejecimiento saludable. La contribución desde la investigación psicológica, principalmente aplicada, resulta indispensable para promover bienestar en este sector poblacional. La presente revisión sistemática tiene el objetivo de analizar los fines terapéuticos en la aplicación de la terapia basada en reminiscencias con modalidad grupal en adultos mayores; como una modalidad de intervención no farmacológica ampliamente utilizada en esta población.

Concebir la senectud como una etapa de potencialidades, está en dependencia de la perspectiva desde la que nos acercamos a este proceso. Desde las ciencias sociales y de la salud se implementan intervenciones para contribuir a que los adultos mayores tengan la posibilidad de vivir un envejecimiento exitoso. De acuerdo con Martínez (2004), hablamos de envejecimiento exitoso cuando se posee una funcionalidad adecuada en el área física y mental, desarrollando con regularidad actividades que contribuyan a ello; y, sobre todo, se mantienen metas y proyectos de vida que movilicen la actividad y la persecución de objetivos reales. Una de estas modalidades interventivas es la terapia basada en reminiscencias, que tiene el objetivo fundamental de reducir la dependencia de los ancianos y

promover un envejecimiento activo a la vez que potencia la autonomía personal (Sánchez et al., 2019).

La técnica de reminiscencia, desarrollada por Butler (1963), consiste en recordar eventos o periodos de la propia vida y es uno de los componentes de lo que se denomina “revisión de vida” (“life review”): una tarea de desarrollo propia de la vejez que conlleva un proceso de integración que es intencional, reflexivo y retrospectivo; es un proceso psicológico para lograr la adaptación exitosa de los adultos mayores a través de las diferentes etapas de la vida. La reminiscencia 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 de determinados sucesos. Así mismo, se plantea que las personas adultas mayores pueden acceder a recuerdos altamente elaborados y estructurados de sus propias biografías que son de gran relevancia social (Salazar-Villanea, 2015).

Pero ¿por qué utilizar las reminiscencias específicamente en la vejez? En esta etapa, se realiza una visión retrospectiva de la vida, se evalúan el comportamiento, las metas y logros alcanzados y se hacen conscientes muchos de los errores cometidos a lo largo del ciclo vital (Ocampo y Londoño, 2007). A decir de Salazar-Villanea (2015), el vínculo de los adultos mayores con el pasado, no responde a un interés aleatorio, sino a una característica psicológica sustentada biológica, psíquica y socialmente. Su explicación radica en que decrecen los detalles de recuerdos que abarcan contextos y sucesos más próximos al presente, o sea, lo sucedido semanas o días atrás. Sin embargo, hay una mayor familiaridad y confianza en la evocación de recuerdos de la autobiografía personal pasada y distante en el tiempo. De ahí que esta modalidad terapéutica, cuyo proceso base más

significativo es la memoria autobiográfica, sea tan efectiva para trabajar problemáticas como la demencia, el deterioro cognitivo, la depresión y la promoción de bienestar psicológico de forma general en los adultos mayores (Alfonso y Bueno, 2010; Meléndez-Moral et al., 2013; Salazar, 2015; Ortega et al., 2015).

Puede desarrollarse tanto de manera individual como grupal. La modalidad grupal de la terapia es de las más utilizadas, pues permite al unísono trabajar sobre la estimulación cognitiva y emocional, pero también social; pues se coloca al anciano en un sistema de relaciones que le posibilita desarrollar habilidades interpersonales y comunicativas. Para su desarrollo se emplean diversos estímulos y materiales, los más frecuentes son cajas de recuerdos; fotografías de etapas anteriores de la vida; canciones; estímulos sonoros, olfativos, gustativos y texturas; práctica de habilidades y destrezas aprendidas a lo largo de la vida y manualidades que pueden tener un toque artístico (Hernández-Aguado, 2014).

A partir de la diversidad de intervenciones que usan esta modalidad terapéutica, nuestra revisión sistemática se centrará en responder la siguiente pregunta: ¿Con qué fines terapéuticos se ha aplicado la terapia basada en reminiscencia con modalidad grupal en adultos mayores? Para dar respuesta a esta interrogante se analizan los próximos aspectos de los artículos seleccionados: 1) los objetivos de la terapia; 2) sobre qué dimensiones psicológicas se pretende incidir; 3) principales técnicas e instrumentos empleados para la evaluación; 4) duración de la terapia y cantidad de sesiones desarrolladas; 5) características de la muestra y del/los grupos conformados; 6) temáticas autobiográficas de las sesiones y 7) efectos logrados en las dimensiones evaluadas.

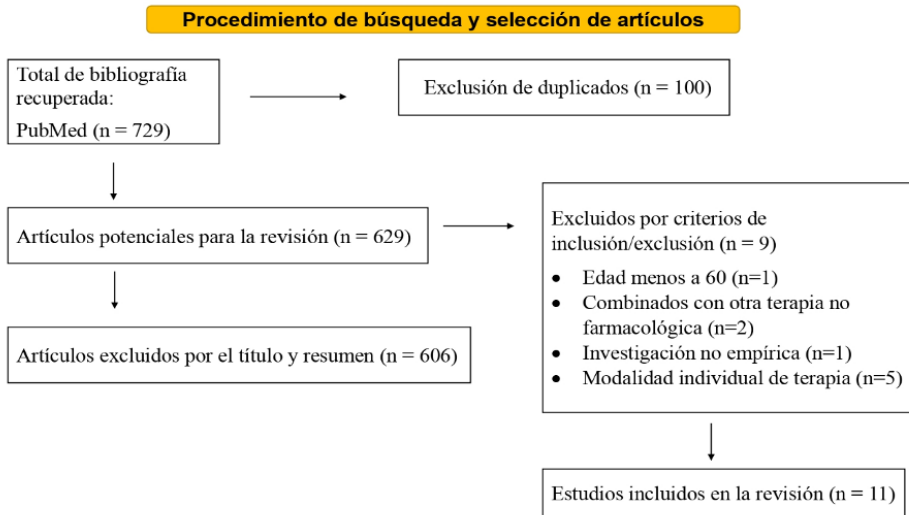
Método

La revisión sistemática realizada siguió la metodología de la Guía PRISMA, en su última actualización del año 2020. La búsqueda bibliográfica se hizo mediante la base de datos PubMed, se restringieron las publicaciones en el rango comprendido entre el 2010 al 2023. Los descriptores empleados para la búsqueda fueron “Reminiscence” AND “Therapy”; “Life review” AND “Therapy”; “Randomized” AND “Reminiscence”; “Quality of life” AND “Reminiscence”; “Quality of life” AND “Reminiscence” AND “Older adults”.

Como criterios de inclusión se establecieron los siguientes: a) publicaciones desde el 2010 hasta el 2023; b) intervenciones en adultos mayores de 60 años o más; c) intervenciones con modalidad grupal y diseños de investigación de experimentos, pre-experimentos, cuasiexperimentos o ensayos clínicos; y d) variabilidad en los fines terapéuticos de las intervenciones. Por su parte, se excluyeron: a) intervenciones anteriores al año 2010; b) terapias con modalidad individual; c) investigaciones de corte no empírico o prácticas; d) terapias llevadas a cabo en otro segmento poblacional que no fueran adultos mayores y además e) intervenciones que combinaran la terapia en reminiscencias con otra no farmacológica (de esta forma podría existir un sesgo en cuanto a su efectividad al estar combinada con otra).

Se encontró un total de 729 artículos, luego de la exclusión de duplicados (100), la muestra se redujo a 629 artículos. A partir de una primera lectura limitada al título y el resumen de la publicación fueron seleccionados 23 artículos potenciales para la revisión. En un segundo momento, se incluyó la lectura y análisis a partir de los criterios de exclusión e inclusión, desde aquí se definieron 11 artículos como muestra final. En la siguiente figura se muestra la metodología seguida

Figura 1. Procedimiento de búsqueda y selección de estudios



Resultados

Existen varias similitudes en los 11 artículos escogidos como muestra para la revisión sistemática. Los estudios son en su totalidad llevados a cabo en el continente Euroasiático, con predominio de autores de origen asiático. Resalta la actualidad del tema de estudio; pues solo 2 investigaciones se encuentran más cerca de la fecha límite inferior establecida (2012 y 2014), mientras el resto se enmarca del 2018 al 2022. Respecto al método empleado, la gran mayoría se vale de dos grupos, uno de control y uno que recibe tratamiento; para ello se usa la aleatorización de los participantes y al grupo control se le administra otra modalidad de terapia no farmacológica. Esta particularidad de los diseños garantizaría un mayor control de las variables y de la efectividad de la terapia, dotándolos de mayor rigor científico. Igualmente, la totalidad de las intervenciones plantean la realización de momentos preprueba y posprueba. En la Tabla 1 se muestran las características esenciales de los estudios analizados.

Tabla 1. Descripción general de los artículos reportados en la revisión sistemática

Título del artículo	Autores y año	Objetivos	Diseño	Participantes
The effect of reminiscence therapy on cognitive functions, depression, and quality of life in Alzheimer patients: Randomized controlled trial	Bademli, K., Lök, N., y Selçuk-Tosun, A. (2018)	Determinar el efecto de la terapia de reminiscencias en las funciones cognitivas, la depresión y la calidad de vida en adultos mayores con Alzheimer	Diseño controlado aleatorizado con dos grupos con preprueba y posprueba	60 ancianos con Alzheimer residentes en un asilo
The Effect of Reminiscence Therapy With Internet-Based Videos on Cognitive Status and Apathy of Older People With Mild Dementia	Inel, A., y Simsek, N. (2019)	Investigar el efecto de la terapia de reminiscencias combinada con videos basados en internet en el estado cognitivo y la apatía en personas mayores con demencia leve	Estudio experimental con control aleatorio	32 adultos mayores con demencia leve tipo Alzheimer residentes en un asilo
Efficacy of Group Reminiscence Therapy on Cognition, Depression, Neuropsychiatric Symptoms, and Activities of Daily Living for Patients With Alzheimer Disease	Li, M., Lyu, J., Zhang, Y., Gao, M., Li, R., Mao, Li, W., y Ma, X. (2019)	Investigar la eficacia de la terapia de reminiscencia grupal entre pacientes con demencia tipo Alzheimer leve y moderada	Ensayo controlado simple ciego aleatorizado de diseño paralelo con dos grupos	90 adultos mayores de 65 años o más atendidos en hospitales de China
Reminiscence therapy care program as a potential nursing intervention to relieve anxiety, depression, and quality of life in older papillary thyroid carcinoma patients: A randomized, controlled study	Chen, L., Yang, X., Ren, X., y Lin, Y. (2022)	Investigar el efecto de la terapia de reminiscencia en la salud psicológica y calidad de vida en pacientes con Carcinoma Papilar de Tiroides (PTC)	Diseño aleatorizado con grupo de control y grupo tratamiento	86 pacientes de 60 años o más con PTC que recibieron resección del tumor
Reminiscence Therapy as a Potential Method to Improve Psychological Health and Quality of Life in Elderly Hepatocellular Carcinoma Patients: A Randomized, Controlled Trial	Li, T., Li, B., Lu Tan, L., y Lv, B. (2022)	Comprobar el efecto de la terapia de reminiscencia sobre la ansiedad, la depresión y la calidad de vida de pacientes ancianos con Carcinoma hepatocelular (CHC)	Experimento aleatorizado con grupo de control y grupo de tratamiento, diseño preprueba y posprueba	106 pacientes ancianos con CHC
Effect of group reminiscence therapy on depression and perceived meaning of life of veterans diagnosed with dementia at veteran homes	Ching-Teng, Y., Ya-Ping, Y., Chia-Ju, L., y Hsiu-Yueh, L. (2020)	Probar la efectividad de un protocolo de terapia grupal de reminiscencia sobre la depresión y el sentido de vida entre veteranos ancianos institucionalizados	Diseño cuasi-experimental de preprueba y posprueba	24 ancianos veteranos de guerra de 60 años o más

Efficacy of group reminiscence therapy based on Chinese traditional festival activities (CTFAGRT) on loneliness and perceived stress of rural older adults living alone in China: a randomized controlled trial	Li, S., Dai, Y., Zhou, Y.; Zhang, J., y Zhou, Ch. (2021)	Explorar la efectividad de la terapia grupal de reminiscencia basada en actividades de festivales tradicionales chinos	Ensayo controlado aleatorizado con diseño de pretest-mid-test-posttest	64 adultos mayores chinos de 60 años o más que vivían solos
Life review therapy for older adults with depressive symptoms in general practice: results of a pilot evaluation	Hendriks, L., Veerbeek, M., Volker, D., Veenendaal, L., y Willemse, B. M. (2019)	Evaluación piloto de una versión adaptada de la intervención grupal de terapia de "revisión de vida" llamada Buscando significado	Diseño de pre-test y posttest en un solo grupo	Personas mayores de 60 años con depresión
Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with clinical depression	Serrano, J. P., Latorre, J. P., Ros, L., Navarro, B., Aguilar, M. J., Nieto, M., Ricarte, J. J., y Gatz, M. (2012)	Examinar la eficacia de la revisión de vida basada en la práctica de recuperación autobiográfica para el tratamiento de la depresión en adultos mayores	Experimento aleatorizado con grupo de control y grupo de tratamiento, diseño preprueba y posprueba	37 adultos mayores de 64 a 83 años diagnosticados con depresión mayor
Effectiveness of Life Review Therapy on Quality of Life in the Late Life at Day Care Centers of Shiraz, Iran: A Randomized Controlled Trial	Sharifl, F., Jahanbin, I., Amirsadat, A., y Hosseini, M. (2018)	Explorar la efectividad de la terapia de revisión de vida en la calidad de vida de los ancianos	Ensayo controlado aleatorizado con un diseño de pretest y posttest	35 ancianos entre 65 y 78 años
Reminiscence: Improving the quality of life for older adults	Stinson, C., y Long, E. M. (2014)	Determinar si existió una disminución de la depresión luego de aplicada la terapia de reminiscencia grupal estructurada	Diseño de pre-test y posttest en un solo grupo	Mujeres mayores de 60 años

Objetivos de la terapia y alteraciones psicológicas abordadas

En la búsqueda de los estudios se intencionó variabilidad en los fines terapéuticos, que se ven reflejados en los objetivos propuestos de cada intervención. De esta forma, cuatro de los artículos encontrados intentan favorecer los procesos cognitivos de los pacientes y se incluyen en tres de ellos específicamente pacientes de Alzheimer. Disminuir los síntomas y niveles de depresión fue el objetivo que más se repitió, 8 de los 11

seleccionados así lo explicitan. La otra dimensión psicológica abordada más frecuente fue la calidad de vida, aunque, para favorecer este aspecto se trabajó también sobre otras problemáticas como la depresión y la ansiedad; o sea, la calidad de vida se entiende como un constructo genérico que integraría la disminución de sintomatologías negativas más específicas.

Es importante señalar que dos de los estudios seleccionados tienen la particularidad de trabajar con pacientes de enfermedades cancerígenas. En este caso la terapia de reminiscencia sería un tratamiento dirigido a favorecer el estado de ánimo de los participantes. Por otro lado, en las terapias no farmacológicas destinadas a la demencia, la terapia basada en reminiscencia ha comprobado su efectividad; efectivamente en 3 de las investigaciones analizadas participan adultos mayores con este padecimiento, en todos los casos de tipo Alzheimer. Finalmente, como un dato a destacar con respecto a los objetivos, se evidenció la implicación de la tecnología en uno de los estudios, donde se incluyeron videos de internet durante la aplicación; de esta manera también se podría lograr un acercamiento de los adultos mayores a la tecnología que los rodea.

En este sentido, se puede decir que principalmente los estudios seleccionados trataron alteraciones como la depresión, la ansiedad, trastornos cognitivos, demencia; y solo uno de ellos abordó el estrés. Las intervenciones buscaban en esencia promover una mejor calidad de vida en los pacientes. Se evidencian así las principales aplicaciones de esta modalidad terapéutica.

Técnicas e instrumentos empleados para la recogida de información

La variabilidad de los instrumentos que se aplicaron en las investigaciones seleccionadas corresponde evidentemente a los objetivos que se trazaron.

Existen varias técnicas y algunas de ellas usadas en más de un estudio, como ocurre con el Mini-Examen del Estado Mental (MMSE), que fue aplicado en tres de los artículos revisados, al ser una de las herramientas fundamentales que se utilizan en nuestro campo para la detección de deterioro cognitivo en adultos mayores. En el caso de las investigaciones con pacientes que padecían de demencia, los instrumentos tienen la particularidad de ser exclusivos para ese tipo de muestra. Tal es el caso de la Escala de Cornell para la Depresión en la demencia (usado en 2 estudios); la Escala de Calidad de Vida en la enfermedad de Alzheimer (QOL-AD); la Escala de evaluación de la enfermedad de Alzheimer (en su sección cognitiva) y el Índice de Barthel (determina la independencia y autocuidado en las actividades diarias y fue utilizado en 2 estudios).

Si nos dirigimos a la depresión, como la problemática más abordada, también hubo variación en los instrumentos aplicados. Específicamente los estudios evidenciaron el uso del Formulario de autoevaluación de la escala de calificación de apatía (ARS); la Escala de Depresión geriátrica (aplicada en 3 intervenciones); la Escala de Desesperanza de Beck (BHS) y Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). Igualmente se hizo referencia a la Escala hospitalaria de Depresión y Ansiedad (HADS), utilizada en dos de los estudios, y permite la evaluación combinada de la depresión con la ansiedad como mismo indica su nombre.

La calidad de vida fue otro de los constructos clave en los estudios analizados. Para su evaluación se señaló el Cuestionario de Calidad de Vida Core 30 (QLQ-C30), que se aplicó exclusivamente en las dos intervenciones dirigidas a pacientes con cáncer; el Índice de satisfacción de vida; la Escala de Calidad de vida en la Depresión (para pacientes ya diagnosticados con síntomas o trastornos depresivos) y el Cuestionario de

Calidad de Vida de la OMS (WHOQOL). Fue una particularidad también en estos artículos la utilización de instrumentos que evalúan la presencia de síntomas neuropsiquiátricos, en este caso se valieron del Inventario neuropsiquiátrico y de la Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI); esta última integra la sintomatología correspondiente a los manuales clasificatorios DSM-V y CIE-10.

Para finalizar, hubo categorías particulares evaluadas en algunos estudios en dependencia del efecto que pretendían tener los investigadores en los participantes. Tal es el caso de la utilización de la Escala del Significado de Vida; la Escala de Estrés Percibido (PSS) y la Escala de Soledad UCLA. Además, está el Test de Memoria Autobiográfica (AMT), que usualmente se aplica en las intervenciones basadas en reminiscencia; y la Escala de Autotrascendencia, al ser esta la neoformación central de la vejez. La siguiente tabla muestra los instrumentos utilizados en correspondencia con las variables psicológicas evaluadas.

Tabla 2. Variables psicológicas estudiadas e instrumentos utilizados

Variables psicológicas	Instrumentos para la evaluación
Deterioro cognitivo	Mini Examen del Estado Mental (MMSE)
Depresión	Formulario de autoevaluación de la escala de calificación de apatía (ARS) Escala de Depresión geriátrica Escala de Desesperanza de Beck (BHS) Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) Escala hospitalaria de depresión y ansiedad (HADS) Escala de Cornell para la Depresión en la Demencia
Calidad de vida	Escala de Calidad de Vida en la enfermedad de Alzheimer (QOL-AD) Cuestionario de Calidad de Vida Core 30 (QLQ-C30) Escala de Calidad de vida en la Depresión Cuestionario de Calidad de Vida de la OMS (WHOQOL)
Síntomas neuropsiquiátricos	Inventario neuropsiquiátrico Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI)
Significado de vida	Escala del Significado de Vida

Estrés	Escala de Estrés Percibido (PSS)
Sentimiento de soledad	Escala de Soledad UCLA
Memoria autobiográfica y recuerdos específicos	Test de Memoria Autobiográfica (AMT)
Autotrascendencia	Escala de Autotrascendencia

Duración de la terapia y cantidad de sesiones desarrolladas

Con respecto a la estructura de la intervención, son similares en los estudios de la revisión, aunque en algunos no se especifica la cantidad de sesiones, sino la cantidad de semanas. Con los datos analizados se puede concluir que la duración de las intervenciones varía entre las 8 semanas y 1 año, en algunos artículos se agrega un seguimiento semanas o meses después de concluida la intervención. Únicamente Li et al. (2022) llegan a completar los 12 meses de intervención, pero con la particularidad de realizar solo una sesión mensual, cuando en las demás investigaciones la frecuencia fue semanal o quincenal. La cantidad de sesiones más común es de 8 y 12 sesiones; y la frecuencia de los encuentros predominante es una vez por semana. En relación al tiempo destinado a cada sesión oscila entre los 30 minutos y las 2 horas, aunque la duración estándar es de 60 minutos.

Temáticas autobiográficas de las sesiones

La terapia basada en reminiscencia tiene como eje central la memoria autobiográfica y la revisión de vida, por tanto, el contenido de sus sesiones se materializa en los recuentos del ciclo vital de los adultos mayores. Generalmente, se hace la intervención de manera cronológica y se establece una línea temporal de la vida de los participantes hasta la actualidad, aunque no necesariamente debe ser así, también se pueden escoger momentos o temáticas específicas sin cronología establecida. Entre los 11 estudios seleccionados hay presencia de ambas modalidades.

Las temáticas fundamentales que abordaron incluyen: experiencias de la infancia; historias escolares; comidas tanto favoritas como distintivas de sus ciudades natales; logros personales; música, libros y deportes preferidos; bodas y matrimonios; relaciones familiares; colecciones personales; vida laboral y profesional; celebraciones; pérdidas y despedidas; vacaciones; viajes memorables; pasatiempos; tradiciones culturales distintivas; eventos significativos de sus vidas; relaciones con los otros y vínculos de amistad. El estudio llevado a cabo por Ching-Teng et al. (2020) además integró las experiencias de guerra como una de sus temáticas, pues su muestra fue con veteranos y, por consiguiente, este período resultaba significativo. Algo similar ocurrió en las intervenciones de Chen et al. (2022) y Li et al. (2021) que tenían población o temática central bien específica. En el primer caso los miembros de la muestra eran pacientes en etapa postoperatoria de cáncer de tiroides, lo que llevó a agregar a las técnicas de reminiscencia estrategias de educación para la salud necesarias para esta etapa de la enfermedad. En el segundo caso, el eje central de la terapia eran las fiestas tradicionales chinas y en cada una de las sesiones se intentaba relacionar el recuerdo evocado con alguna de estas festividades.

Ahora bien, para evocar el recuerdo se necesita algún desencadenante, especialmente un estímulo ante alguno de los cinco sentidos, de ahí se deriva la utilización de materiales físicos o no durante las sesiones. En las intervenciones analizadas destacan las fotografías, artículos para el hogar, platillos de comida, objetos que representen un recuerdo específico, documentos, diarios, videos, canciones y juguetes antiguos. Es importante señalar que Inel y Simsek (2019) incluyeron además videos de internet relacionados con el tema semanal, basados en imágenes de adultos mayores en las diferentes etapas de sus vidas, de esta forma los participantes se veían reflejados en este contenido visual.

Características de la muestra y los grupos conformados

Las muestras están conformadas por adultos mayores, existe variación en la edad límite inferior para la selección, en algunos casos definen los 60 años y en otros los 65. Un elemento prácticamente común que se recalca como criterio de selección muestral es que los participantes no posean afectaciones severas en los sentidos de visión y audición, por las dinámicas típicas de la terapia de reminiscencia. Igualmente mencionan los autores la necesidad de que los ancianos no tengan algún trastorno físico grave o enfermedad que les impida su autovalía; así como que sean capaces de practicar una comunicación entendible y adecuada que les permita la interacción social. Para el tamaño muestral generalmente se tuvieron en cuenta criterios estadísticos y los posibles abandonos que pudieran ocurrir durante la intervención. Desde estos aspectos, cada estudio tuvo su especificidad en los grupos creados y la cantidad de adultos mayores.

En el caso de las intervenciones de Bademli et al. (2018), Inel y Simsek (2019) y Li (2019) fueron pacientes con diagnóstico previo de demencia tipo Alzheimer, en el primero se incluyeron 60 ancianos, en el segundo 32 y en tercero 90. En los 3 casos se crearon grupos de control y grupos tratamiento mediante estrategias de aleatorización, fue igual la cantidad de miembros en cada grupo. Al mismo tiempo, estos grupos fueron divididos en 6 y 8 participantes para hacerlos más pequeños, en el segundo estudio citado se buscó similitud en cuanto al sexo, en los demás no se especifica.

Por su parte, las intervenciones llevadas a cabo con personas que recientemente habían pasado por recesión de dos tipos de carcinoma (Chen et al., 2022; Li et al., 2022), el tiempo luego de la operación comprendió un período de dos años. La investigación con pacientes de carcinoma papilar de tiroides contó con 86 participantes (44 en grupo tratamiento y 42 en

grupo control) y la de pacientes con carcinoma hepatocelular con 106 (54 en grupo tratamiento y 52 en grupo control). En el primer estudio si se especifica la creación de grupos más pequeños de 7 a 10 pacientes para la intervención, en el segundo no se proporciona esta información.

De los estudios seleccionados, Ching-Teng et al. (2020), Hendriks et al. (2019), Serrano et al. (2012) y Stinson y Long (2014) dirigen sus intervenciones únicamente a pacientes con sintomatología depresiva. Solo en la intervención desarrollada por Hendriks et al. (2019) no se conformó un grupo control, participaron un total de 30 ancianos que fueron divididos en subgrupos de 5 a 7 miembros, tanto hombres como mujeres y con una edad media de 76 años. En los restantes se conformaron ambos tipos de grupo, la cantidad total de miembros oscila entre los 24 y 60, en uno de ellos se conformaron grupos de menor cantidad para facilitar el trabajo. Stinson y Long (2014) especifican en su artículo una propuesta detallada de intervención basada en reminiscencias, esta es su idea central, e incentivan a los investigadores a aplicarla, pero en uno de los apartados agregan que ya fue probada solo con mujeres mayores de 60 años. En el caso de Ching-Teng et al. (2020) se realizó en veteranos de guerra solo hombres y que se congregaban en hogares de veteranos.

Por último, Li et al. (2021) dirigieron su terapia a 64 ancianos que vivían solos en contextos rurales, separaron de forma aleatoria 32 para el grupo tratamiento y la misma cantidad para el grupo control, que a su vez se dividieron en 16 miembros. En esta intervención las variables fundamentales fueron el estrés percibido y la soledad, donde uno de los criterios de inclusión era precisamente que hubiesen vivido solos durante un tiempo determinado.

Efectos de la terapia

Uno de los elementos a analizar en esta revisión fueron los efectos logrados por las terapias en los adultos mayores, para de esta forma concluir si realmente se presenta como una modalidad de intervención no farmacológica que favorece el bienestar de esta población. En las tres investigaciones que trabajaron con ancianos que padecen de Alzheimer (leve o moderada) se logró favorecer el aspecto cognitivo. Específicamente Bademli et al. (2018) lograron aumentar la media en las puntuaciones del Examen del Estado Mental (Minimental test) en el grupo que recibió la terapia y en la comparación con el grupo control también se evidenció una diferencia estadísticamente significativa. Con las variables de depresión y calidad de vida se dieron los mismos resultados.

Inel y Simsek (2019) también presentaron como hallazgo un aumento en las medias de la puntuación obtenida para evaluar los procesos cognitivos y fueron significativas con respecto al grupo control. En este último no hubo cambios en el estado cognitivo de sus miembros en las evaluaciones de pretest y postest. La otra variable abordada por los autores fue la apatía, en este caso se observaron igualmente diferencias significativas en las evaluaciones realizadas. En la discusión de resultados desarrollada por los investigadores entonces resaltan favorablemente la utilización de videos de internet como material central de la terapia, pues alegan que estimulan en mayor medida los órganos sensoriales en comparación con los recordatorios clásicos.

La última investigación consultada con pacientes de este tipo de demencia de Li et al. (2019) reporta un aumento en las medidas de cognición en ambos grupos, el de tratamiento y el de control, pero los adultos mayores que si recibieron la terapia de reminiscencia presentan diferencias en sus

evaluaciones estadísticamente significativas. Con respecto a los síntomas neuropsiquiátricos, solo el ítem relacionado con la depresión manifestó un efecto favorable a través del tiempo en el grupo tratamiento, y no ocurre así con los otros ítems; por tanto, la reminiscencia puede ser una opción beneficiosa para combatir las emociones negativas. Además, no se evidenciaron cambios en la realización de actividades diarias en estos pacientes a partir de la intervención.

De los dos estudios llevados a cabo en pacientes con cáncer también se revelaron efectos positivos que contribuyeron a su calidad de vida. En el caso de Chen et al. (2022) las evaluaciones se hicieron inmediatamente luego de concluida la terapia y en los intervalos mensuales de 1 a 6 meses, se demostraron niveles de ansiedad y depresión más bajos en la comparación intergrupo, pero sin ser estadísticamente significativos. Por su parte, Li et al. (2022) desarrollaron evaluaciones trimestralmente y observaron disminuciones en las puntuaciones de ansiedad y depresión solo al cabo de 9 y 12 meses. En la calidad de vida y el estado de salud global se observaron aumentos en los puntajes de los seguimientos en el grupo tratamiento de 6 y 12 meses, en comparación con el grupo control. Se demostraron además beneficios para varios estadios del cáncer.

Ching-Teng et al. (2020), en su investigación con veteranos de guerra, obtuvieron una disminución de sintomatología depresiva en el grupo tratamiento estadísticamente significativa en comparación con el grupo control. Con respecto al sentido de vida hubo un aumento en la puntuación obtenida por los participantes de ambos grupos, pero en mayor medida para quienes recibieron el tratamiento basado en reminiscencia. El estrés percibido y el sentimiento de soledad abordados por Li et al. (2021) disminuyeron considerablemente luego de aplicada la intervención, y estas

medidas se mantuvieron al cabo de 3 meses en el seguimiento, lo que mostró perdurabilidad en los beneficios logrados.

La depresión también fue tratada por Hendriks et al. (2019), Serrano et al. (2012) y Stinson y Long (2014) obteniendo resultados satisfactorios. En el primer estudio citado todos los adultos mayores que completaron la intervención a cabalidad mostraron disminución de síntomas depresivos en la evaluación posttest; sin embargo, no se evidenciaron cambios en las medidas de bienestar psicológico y ansiedad. En el segundo estudio igualmente existió una disminución de los niveles de depresión mayor en el grupo tratamiento que recibió la terapia de reminiscencia en comparación con el grupo control que estuvo expuesto a terapia de apoyo. De igual forma, mediante el Test de memoria autobiográfica se evidenció un aumento de los recuerdos específicos y la disminución de la depresión se correlacionó positivamente con este resultado. En cambio, en las variables de desesperanza y satisfacción de vida no hubo cambios significativos. Finalmente, en el tercer estudio se comprobó una disminución también en los síntomas de depresión en las mujeres que participaron y a la vez un aumento de la autotrascendencia.

Para la investigación que trabajó específicamente sobre la calidad de vida de los participantes desarrollada por Shariflet al. (2018), en el grupo experimental hubo una diferencia estadísticamente significativa en las medias de las puntuaciones en las 4 fases de evaluación y mostraron resultados mantenidos en el tiempo. En comparación con el grupo control las puntuaciones llegaron a ser estadísticamente significativas en las evaluaciones 3 y 4; y en el grupo experimental fueron ascendentes mientras que en el otro fueron descendentes con el paso del tiempo.

Discusión

Fueron 11 los estudios que finalmente conformaron la revisión sistemática escogidos a partir de los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos; no es una amplia cantidad, pero permitió cumplir el objetivo central: abordar la aplicabilidad de las terapias basadas en reminiscencia con modalidad grupal en adultos mayores. A partir de los resultados obtenidos, es fácil percatarse de las similitudes en este tipo de intervenciones en cuanto a su estructura, las temáticas abordadas para el recuerdo, los materiales utilizados, la duración de la terapia y las dimensiones psicológicas sobre las que se pretende incidir. Precisamente desde las dimensiones que se han abordado mediante el uso de la reminiscencia y la revisión de vida se puede afirmar que esta modalidad terapéutica no farmacológica contribuye al bienestar y el estado de salud general de la población adulta mayor. La disminución de los niveles de depresión es sin dudas el efecto más común en los estudios revisados, que coinciden con los resultados de Alfonso y Bueno (2010), Melendez-Moral et al. (2013), Scolni (2013), Serrano et al. (2007), Serrano et al. (2005) y Vale et al. (2019). Las razones por las que este beneficio ocurre podrían estar dadas porque mediante la terapia generalmente se refuerzan la autoestima, la identidad y el sentido de vida en los participantes; permite recordar y compartir con otros las experiencias positivas de su historia de vida y resignificar las negativas. Aun cuando el objetivo central de la intervención no fuera disminuir síntomas depresivos, en las evaluaciones a los participantes resultan variaciones favorables en la comparación de medidas de antes y después, debido a que por la propia dinámica y esencia de la terapia en reminiscencia se destacan aspectos positivos de diferentes áreas de la vida de los adultos mayores.

Otro de los campos más estudiados en esta modalidad terapéutica es en casos de pacientes con demencia tipo Alzheimer y con deterioro cognitivo,

como quedó demostrado en los resultados expuestos anteriormente. Pese a que esta terapia está basada en el recuerdo autobiográfico, en estos pacientes también se han evidenciado mejorías en sus síntomas a pesar de tener dañados sus procesos memorísticos. Para reforzar los hallazgos de Bademli et al. (2018), Inel y Simsek (2019) y Li et al. (2019), se encuentran las investigaciones de Justo-Enriques et al. (2022), Martínez (2021) y Meizoso (2018). Además, se ha comprobado que la música contribuye a que este tipo de pacientes tenga mayor facilidad para recordar, reflejado en las investigaciones de Carrillo (2018) y Birigay y Corcuela (2022). Este dato pudiera resultar contradictorio si se tiene en cuenta que el recuerdo de la historia de vida personal es el eje de estas intervenciones, y en estos pacientes precisamente el mayor daño ocurre en su memoria; pero, si se utilizan los estímulos adecuados -como la música- se logran resultados favorables, incluso en otros síntomas de la enfermedad y no solamente en la decadencia memorística.

En esta revisión sistemática se corroboró cómo la terapia de reminiscencia puede ser aplicada también para mejorar la salud psicológica de pacientes con enfermedades puramente físicas, como el cáncer. Dos de los estudios analizados lograron influir positivamente en la ansiedad, la depresión y la calidad de vida de adultos mayores que recientemente habían pasado por la cirugía de recesión de sus tumores. Por supuesto, al basarse en la memoria autobiográfica, igualmente quedó corroborado que la reminiscencia provoca un aumento en la evocación de recuerdos específicos en los ancianos. Así mismo, contribuye a la disminución de estrés y del sentimiento de soledad; este último aspecto se ve favorecido precisamente por la modalidad grupal de la terapia, que posibilita la interacción social y la comunicación. Sin embargo, no se encontraron cambios positivos en las rutinas diarias de los pacientes con Alzheimer, en la desesperanza, en

los síntomas neuropsiquiátricos aparte de la depresión; y además, hubo resultados opuestos respecto a la ansiedad y el sentido de vida. Una de las particularidades de las investigaciones de la muestra fue llevar a cabo evaluaciones de seguimiento, la gran mayoría realizó evaluaciones al cabo de un tiempo de concluida la intervención. Se demostró en sus resultados la permanencia temporal de los efectos positivos de la terapia, incluso en algunos casos iban en ascenso de manera consecutiva de un mes a otro. Pero, cuando ha pasado demasiado tiempo ¿cómo comprobar que la mejoría en determinados síntomas negativos se debe al efecto de la intervención o a otros factores que convergieron en la vida de los participantes durante ese periodo postterapia? Como en casi todas las investigaciones en psicología, esta interrogante es un reto responderla con seguridad total; aunque, para nada se ponen en duda los beneficios de esta modalidad terapéutica basada en reminiscencia.

Especialmente en intervenciones de la psicología aplicada, donde con técnicas de validez interna y externa se intenta controlar lo mejor posible el comportamiento de las variables; afirmar vehementemente que el progreso positivo de los participantes se debe únicamente a nuestra manipulación, pudiera ser un error. Desmeritar el logro de estos programas en el trabajo con adultos mayores no es la idea, sino reconocer las limitaciones de la investigación y su alcance, así como las posibles variables extrañas que intervinieron en el proceso y de las cuales no tenemos dominio absoluto.

Como otro aspecto a destacar, no se encontró una relación entre el efecto causado en los pacientes a raíz de la intervención y la duración de la misma o la cantidad de participantes. En cuanto a estructura y duración los investigadores fueron muy semejantes. Sí cabe señalar que los grupos deben ser pequeños, si se realiza en una muestra más o menos amplia, se debe procurar la conformación de grupos con menos participantes, en los estudios revisados el máximo de ancianos por grupo ronda los 10. Esto

coincide con lo que comúnmente se expone en la teoría de grupos sobre la cantidad máxima para desarrollar sesiones y dinámicas grupales de manera eficiente.

Como limitación fundamental de este estudio se puede señalar la cantidad de artículos seleccionados, tal vez al incorporar otros criterios de inclusión la muestra podría ser más amplia y además incluir otras bases de datos no consultadas. Como recomendación para próximas revisiones se podrían incluir tanto terapias con modalidad grupal como individual, y comparar determinados aspectos de una a otra, sobre todo los efectos logrados en los participantes. De igual forma, se puede abordar la aplicabilidad de estas intervenciones en otros grupos etarios, pues, aunque en su mayoría son aplicadas a adultos mayores, existe evidencia de su efectividad en poblaciones más jóvenes.

Conclusiones

La revisión sistemática permitió responder a la pregunta y objetivos centrales planteados, por tanto, se puede afirmar que la terapia basada en reminiscencia con modalidad grupal en adultos mayores contribuye a disminuir sintomatología depresiva y ansiosa, favorece la calidad de vida de pacientes con diferentes tipos de cáncer, potencia los procesos cognitivos especialmente en personas con demencia, reduce las manifestaciones de estrés y el sentimiento de soledad y por último, afianza la evocación de recuerdos específicos. No se debe utilizar como la única forma de tratamiento en aquellos adultos mayores que requieran medicación psicofarmacológica, pero si como acompañamiento y terapia no farmacológica que favorece el bienestar y la calidad de vida de este grupo etario. La variabilidad en cuanto a muestra, cantidad y estructura de las sesiones y dimensiones psicológicas a evaluar varía en dependencia de los objetivos planteados por los investigadores.

Referencias

- Alfonso, R., y Bueno, B. (2010). Reminiscencia con distintos tipos de recuerdos autobiográficos: efectos sobre la reducción de la sintomatología depresiva en la vejez. *Psicothema*, 22(2), 213-220. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712496007>
- Bademli, K., Lök, N., y Selçuk-Tosun, A. (2018). The effect of reminiscence therapy on cognitive functions, depression, and quality of life in Alzheimer patients: Randomized controlled trial. *Internacional Journal of Geriatric Psychiatry*, 1–7. <https://doi.org/10.1002/gps.4980>
- Birigay, C., y Corcuela, J. (2022). Reminiscencia y musicoterapia como intervenciones no farmacológicas en pacientes con demencia y cuidadores familiares. *Familia*, 60, 123-146. <https://doi.org/10.36576/2660-9525.60.123>
- Butler, R. N. (1963). The life-review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65–76. <https://doi:10.1080/00332747.1963.11023339>
- Carrillo, A. M. (2018). Estimulación musical y memoria autobiográfica en adultos mayores con enfermedad de Alzheimer. Tesis de Licenciatura. Pontifica Universidad Católica del Perú. Lima
- Chen, L., Yang, X., Ren, X., y Lin, Y. (2022). Reminiscence therapy care program as a potential nursing intervention to relieve anxiety, depression, and quality of life in older papillary thyroid carcinoma patients: A randomized, controlled study. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1064439>
- Ching-Teng, Y., Ya-Ping, Y., Chia-Ju, L., y Hsiu-Yueh, L. (2020). Effect of group reminiscence therapy on depression and perceived meaning of life of veterans diagnosed with dementia at veteran homes. *Social Work in Health Care*, 59, 75-90. <https://doi.org/10.1080/00981389.2019.1710320>

- Hendriks, L., Veerbeek, M., Volker, D., Veenendaal, L., y Willemse, B. M. (2019). Life review therapy for older adults with depressive symptoms in general practice: results of a pilot evaluation. *International Psychogeriatrics*, 31(12), 1801-1808. <https://doi.org/10.1017/S1041610219000218>
- Hernández-Aguado, S. (2014). Intervención del terapeuta ocupacional en el área de estimulación cognitiva. *Informaciones Psiquiátricas*, 216, 137-45. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Intervenci%C3%B3n-del-terapeuta-ocupacional-en-el-%C3%A1rea-Hern%C3%A1ndez/e9f035fe6abe127301bedf6de9ac25ea6ea6eac5>
- Inel, A., y Simsek, N. (2019). The Effect of Reminiscence Therapy With Internet-Based Videos on Cognitive Status and Apathy of Older People With Mild Dementia. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 20(10), 1-10. <https://doi.org/10.1177/0891988718819864>
- Justo-Henriques, S., Carvalho, I., Pérez-Sáez, E., Neves, H., Parola, V., y Alves-Apóstolo, J. L. (2022). Ensayo aleatorio de terapia de reminiscencia individual para adultos mayores con deterioro cognitivo: un análisis de respuesta de tres meses. *Revista de Neurología*, 74(4), 104-116. <http://dx.doi.org/10.33588/rn.7404.2021322>
- Li, M., Lyu, J., Zhang, Y., Gao, M., Li, R., Mao, Li, W., y Ma, X. (2019). Efficacy of Group Reminiscence Therapy on Cognition, Depression, Neuropsychiatric Symptoms, and Activities of Daily Living for Patients With Alzheimer Disease. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 20(10), 1-10. <https://doi.org/10.1177/0891988719882099>
- Li, S., Dai, Y., Zhou, Y.; Zhang, J., y Zhou, Ch. (2021). Efficacy of group reminiscence therapy based on Chinese traditional festival activities (CTFAGRT) on loneliness and perceived stress of rural older adults living alone in China: a randomized controlled trial. *Aging & Mental Health*, 26(7), 1377-1384. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1935457>
- Li, T., Li, B., Lu Tan, L., y Lv, B. (2022). Reminiscence Therapy as a Potential Method to Improve Psychological Health and Quality of Life in Elderly Hepatocellular Carcinoma Patients: A Randomized, Controlled Trial. *Frontiers in Surgery*, 9, 1-10 <https://doi.org/10.3389/fsurg.2022.873843>

- Martínez, F. (2004). Salud y autocuidado. En Asili, N. (Ed.), Vida plena en la vejez, (pag. 141-150). México D.F: Pax México
- Martínez, D. (2021). Reminiscencia integrativa en personas mayores que viven en residencias. Tesis de Doctorado. Universidad de Valencia, España
- Meizoso, E. (2018). La ocupación en la terapia de reminiscencia en personas mayores con síntomas depresivos y enfermedad de Parkinson. Tesis de Licenciatura. Universidad de La Coruña, España.
- Meléndez-Moral, J. C., Charco-Ruiz, L., Mayordomo-Rodríguez, T., y Sales-Galán, A. (2013). Effects of a reminiscence program among institutionalized alderly adults. *Psicothema*, 25(3), 319-323. <http://dx.doi.org/10.7334/psicothema2012.253>
- Ocampo, J., y Londoño, I. (2007). Ciclo Vital Individual: Vejez. *Revista de la Asociación colombiana de Gerontología y Geriatria*, 7(3), 1072-1084. Disponible en: http://acgg.org.co/pdf/pdf_revista_07/21-3.pdf
- Organización de Naciones Unidas (ONU). (2023). Desafíos globales. Envejecimiento. Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Ortega, A. R., Ramírez, E., y Chamorro, A. (2015). Una intervención para aumentar el bienestar de los mayores. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(1), 23-33. <https://doi:10.1989/ejihpe.v1i1.87>
- Salazar-Villanea, M., (2015). Aproximaciones desde la gerontología narrativa: la memoria autobiográfica como recurso para el desarrollo de la identidad en la vejez. *Anales de Gerontología*, (7), 41-68. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/30178/Aproximaciones%20desde%20la%20Gerontolog%c3%ada%20Narrativa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, N., Cabaco, A., Urchaga, J., y Villasán, A. (2019). Aplicación de técnicas de estimulación cognitiva en envejecimiento utilizando TIC: Estudio de caso. *NEURAMA: Revista Electrónica de Psicogerontología*, 6(1), 40-47.

- Scolni, M. (2013). Taller de reminiscencias: resignificando recuerdos y experiencias con adultos mayores concurrentes a un hogar de día. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX. Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires
- Serrano, J. P., Latorre, J., & 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 Geriatria y Gerontología*, 40, 228-235. [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(05\)74858-7](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(05)74858-7)
- Serrano, J. P., Latorre, J. M., y Gatz, M. (2007). Autobiographical memory in older adults with and without depressive symptoms. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 41-57. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770103>
- Serrano, J. P., Latorre, J. P., Ros, L., Navarro, B., Aguilar, M. J., Nieto, M., Ricarte, J. J., y Gatz, M. (2012). Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with clinical depression. *Psicothema*, 24(2), 224-229. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.19.2.270>
- Sharif, F., Jahanbin, I., Amirsadat, A., y Hosseini, M. (2018). Effectiveness of Life Review Therapy on Quality of Life in the Late Life at Day Care Centers of Shiraz, Iran: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Community Based Nurs Midwifery*, 6(2), 136-145. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC29607342/>
- Stinson, C., y Long, E. M. (2014). Reminiscence: Improving the quality of life for older adults. *Geriatric Nursing*, 35, 399-404. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2014.08.006>
- Vale, A., Silva, H., y Chariglione, I. (2019). Autobiographical memory: A proposal for mnemonic stimulation in elderly individuals. *Psicologia: Teoria e Prática*, 21(2), 378-396. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n2p378-396>

Envío a dictamen: 20 de febrero 2024

Reenvió: 15 de abril 2024

Aprobación: 29 abril 2024

Blanca María Jiménez Reyes. Graduada de Licenciatura en Psicología en la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas (Cuba) y Máster en Intervención Psicosocial de la propia universidad, donde la investigación y publicaciones desarrolladas se dirigía esencialmente a subjetividades sociales y alternativas de intervención psicosocial en la sociedad cubana. Actualmente estudiante de la Maestría en Investigación en Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Es miembro y colaboradora del Proyecto de reminiscencias de la misma universidad “Abriendo caminos entre mis recuerdos” dirigido a adultos mayores. Correo electrónico: bmjimenez1997@gmail.com.

Martha Leticia Salazar Garza. Doctora en Psicología, Profesora de Tiempo Completo, Titular C, en el Departamento de Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Ha investigado y publicado en el tema de prevención de las adicciones, construcción de instrumentos psicométricos, conducta alimentaria y reminiscencias en personas adultas mayores. Actualmente es miembro del SNII Nivel I y cuenta con el reconocimiento al perfil deseable para el profesorado PRODEP. Correos: leticia.salazar@edu.uaa.mx; mlsalazar@correo.uaa.mx