



REVISIÓN Y RELATOS DE EXPERIENCIA

La historia de vida como herramienta de valoración y atención gerontológica

Life history as a tool for geriatric assessment and care

História de vida como ferramenta de avaliação e cuidado gerontológico

Juan Antonio Cástulo Zendejas¹
<https://orcid.org/0000-0003-2354-3828>

Reyna Martínez Dionicio¹

¹Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México, Estado de México, México.

Autor de correspondencia: Juan Antonio Cástulo Zendejas

Correo electrónico: jaczgeronto@gmail.com

Recibido: 31 mayo 2024

Aceptado: 13 diciembre 2024

Publicado: 10 septiembre 2025

ISSN: 2954-4459

Resumen

Introducción: El presente ensayo tiene como propósito comprender la utilidad que tiene la historia de vida como herramienta de valoración gerontológica, con el objetivo de entender experiencias, necesidades y fortalezas de las personas adultas mayores y desarrollar estrategias personalizadas para mejorar la calidad de vida, aunado a la importancia que tiene la atención de la población de este grupo que se encuentra en un crecimiento sin precedentes. Por lo cual es fundamental que los profesionales en gerontología incorporen la historia de vida como un componente esencial de la valoración gerontológica integral. Esto per-

mite realizar un abordaje a la realidad de las personas adultas mayores, desde la gerontología narrativa y un enfoque cronológico.

Desarrollo: Se propone una guía para la realización de la historia de vida, desde el abordaje de la gerontología narrativa y un enfoque cronológico, de acuerdo con la experiencia en campo de los profesionales en gerontología, abordando elementos fundamentales. Además de plantear intervenciones gerontológicas con fundamento en la historia de vida que tienen como objetivo promover la dignidad, las capacidades, la autonomía, la individualidad y las actividades cotidianas, las cuales permiten promover un envejecimiento activo y saludable.

Conclusión: La historia de vida es una herramienta útil y valiosa en la valoración gerontológica, permite al profesional de la gerontología conocer y comprender a la persona mayor desde la narración de las diferentes etapas que vivió, conoció y experimentó, identificando eventos positivos y negativos de sus experiencias, habilidades, conocimientos. Además, de acuerdo con el Modelo de Atención Centrada en la Persona, permitirá fomentar la autonomía, la dignidad, las capacidades y, sobre todo, su reconocimiento como persona.

Palabras clave: Adulto mayor. Historia de vida. Intervención gerontológica.

Abstract

Introduction: The purpose of this essay is to understand the usefulness of life history as a tool for geriatric assessment with the aim of understanding the older adults' experiences, necessities and strengths in order to develop personalized strategies to improve life quality; in addition to the importance of caring this population has gained, which is experiencing unprecedented growth. It is essential that the professionals in gerontology add life history as a key component for a comprehensive geriatric assessment. It helps to perform an approach to the reality of the older adults from narrative gerontology and a chronological approach.

Development: A guide is proposed for carrying out the life history, from the Narrative Gerontology approach and a chronological approach by taking into account the field experience of professionals in gerontology, addressing fundamental elements. In addition to proposing gerontological interventions based on life history that aim

to promote dignity, capabilities, autonomy, individuality and daily activities, which allow the promotion of active and healthy aging.

Conclusion: The life story is a useful and valuable tool in the geriatric assessment, which allows the gerontology professional to know and understand the older adult from the narration of the different stages that they lived, knew and experienced; identifying positive and negative events of their experiences, skills, and knowledge. Furthermore, in accordance with the Person-Centered Care Model, it will promote autonomy, dignity, capabilities and above all, recognition as a person.

Keywords: Older adult. Life story. Geriatric intervention.

Resumo

Introdução: O objetivo deste ensaio é compreender a utilidade da história de vida como ferramenta de avaliação gerontológica, com o objetivo de compreender as experiências, as necessidades e os pontos fortes dos idosos e desenvolver estratégias personalizadas para melhorar a qualidade de vida, juntamente com a importância de cuidar da população deste grupo que vive um crescimento sem precedentes. Portanto, é essencial que os profissionais de gerontologia incorporem a história de vida como um componente essencial da avaliação gerontológica abrangente. Isto permite uma abordagem da realidade dos idosos, a partir da gerontologia narrativa e de uma abordagem cronológica.

Desenvolvimento: Propõe-se um guia para a realização da história de vida, a partir da abordagem da gerontologia narrativa e de

uma abordagem cronológica, de acordo com a experiência de campo dos profissionais da gerontologia, abordando elementos fundamentais. Além de propor intervenções gerontológicas baseadas na história de vida que visam promover a dignidade, as capacidades, a autonomia, a individualidade e as atividades diárias, que promovam o envelhecimento ativo e saudável.

Conclusão: A história de vida é uma ferramenta útil e valiosa na avaliação gerontológica, pois permite ao profissional de gerontologia conhecer e compreender o idoso a partir da narração das diferentes etapas que viveu, conheceu e experimentou, identificando os eventos positivos e negativos das suas experiências, das habilidades, dos conhecimentos. Além disso, de acordo com o Modelo de Cuidados Centrados na Pessoa, promoverá a autonomia, a dignidade, as capacidades e, acima de tudo, o seu reconhecimento como pessoa.

Palavras-chave: Idoso. História de vida. Intervenção gerontológica.

Introducción

En México actualmente existen 15.1 millones de personas de 60 años o más y se estima que para 2050 esta población llegará a 33.3 millones. Lo cual invita a prepararse para afrontar la nueva realidad demográfica, a través de políticas y prácticas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.¹

Por su parte, la iniciativa privada y pública busca dar respuesta al aumento poblacional con la creación de modelos de atención geronto-geriátrica de enfoque asistencial e institucionalizado, en los cuales se consi-

deran las necesidades específicas de este grupo y cuentan con la atención especializada por profesionales de gerontología y geriatría.

Bajo este paradigma, actualmente se encuentra una creciente aplicación del Modelo de Atención Centrada en la Persona (Modelo ACP en las siguientes líneas). En él se asume, como punto de partida, a las personas adultas mayores como los seres humanos que son, quienes merecen ser tratadas con igual consideración y respeto, desde el reconocimiento de que todas las personas tienen igual dignidad.²

El Decálogo de la Atención Centrada en la Persona³ destaca los fundamentos del Modelo ACP, los cuales, de ser aplicados en el servicio de atención geronto-geriátrica, se obtendría una mejora en la atención y un aumento de la calidad de vida. A continuación se describen estos elementos:

- **Dignidad:** La dignidad supone la piedra angular de todo el modelo.
- **Individualidad:** Destaca que las personas son únicas y, por tanto, cada una tiene su propio proyecto vital.
- **Biografía:** La biografía de cada persona es fundamental a la hora de conocer a la persona mayor y elaborar el plan de intervención personalizada.
- **Autonomía:** Cada persona tiene derecho a controlar su propia vida, independientemente de su estado físico o cognitivo.
- **Fortalezas y capacidades:** Supone una reformulación del modelo de atención basado en la potenciación del usuario/a en lugar de proceder en función de las limitaciones.
- **Ambiente físico:** Es importante

generar un espacio adaptado a las necesidades y preferencias del usuario/a, este a su vez servirá para crear un espacio acogedor que facilite el reconocimiento por el propio residente como su hogar.

- **Actividades cotidianas:** Se proponen actividades “con sentido”, adaptadas a las capacidades de las personas adultas mayores con una finalidad concreta.

- **Interdependencia:** Las relaciones sociales son fundamentales en nuestra vida, así como en el ámbito residencial. Por lo tanto, destaca el efecto positivo de estas en el desarrollo vital del mayor y potencia en todo momento la participación social de la familia, profesionales, conocidos y las personas que conforman el entorno vital del usuario/a.

- **Multidimensionalidad:** Las personas somos seres multidimensionales y sensibles a cambios, entonces, las intervenciones planteadas desde el Modelo de ACP deberán ser flexibles y adaptadas a los posibles cambios en el ciclo vital del mayor.

Como se mencionó anteriormente, este modelo centra su atención en las particularidades de la persona adulto mayor y un elemento angular en este proceso es la historia de vida, la cual debe abordarse desde la gerontología narrativa. Un enfoque que estudia el envejecimiento de modo subjetivo a partir de las historias de vida narradas por los propios mayores. En estas narrativas se detecta cómo influyen 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.⁴

La teoría de la historia de vida permite emplear un enfoque interdisciplinario que busca comprender la experiencia humana a través de la narrativa y la historia, sus tres principios son vitales para su aplicación: principio de “subjetividad” destaca a la narrativa como personal y subjetiva⁵. Principio de “contextualización”, es el lugar, momento, contexto social, cultural e histórico donde se desarrollan los hechos e interacciones.⁶ El último principio se enmarca en el “significado”, caracterizado por la búsqueda del sentido y propósito en la experiencia, el impacto en la vida, las relaciones creadas y la reflexión de lo ocurrido.⁷

Bajo estos preceptos, se destaca la definición de Veras⁸ sobre la historia de vida: “Es 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 otras valoraciones. Ello lo hace de importancia en la atención gerontológica, permite guiar el proceso de atención, en búsqueda de entender la multidimensionalidad, su impacto en el entorno, así como la identificación de redes de apoyo que han crecido o disminuido en el proceso de envejecimiento. Además, hace posible la asociación de la autonomía, las capacidades y fortalezas y sus adaptaciones en este proceso, lo cual permitirá centrar la atención individual, respetando su dignidad.

Desarrollo

Beneficios de la historia de vida en la gerontología

Con anterioridad se han descrito algunos

beneficios enfocados al Modelo de Atención Centrado en la Persona. Sin embargo, existen otros adicionales al proceso, entre ellos destacan los propuestos por Martin:⁹

- Fomenta la relación de confianza y respeto entre el profesional y la persona adulta mayor, mediante la interacción persona a persona, vital para el desarrollo de una valoración y atención gerontológica.
- Estimula la memoria (reminiscencia) y refuerza la orientación temporal y personal. Mediante el proceso, la persona adulta mayor debe recordar eventos importantes o de relevancia personal, los cuales tienen que estar centrados temporalmente.
- El conocimiento de la historia de vida facilita intervenciones más acertadas y centradas en la persona, así como la creación de actividades con sentido, estas repercuten en el bienestar de los usuarios.
- Estudios revelan que el conocimiento de las historias de vida ayuda a los profesionales de centros gerontológicos “a ver” a quienes los cuidan como personas y no simples usuarios de un servicio.

Otros beneficios que se identifican durante este proceso son:

- La persona mayor al narrar su vida tiene la oportunidad y el derecho de expresar sus emociones, miedos, deseos y un momento para reflexionar sobre sus experiencias malas o buenas.
- La persona mayor realiza una reflexión vital, esta le permite identificar eventos positivos y negativos, logros, fracasos, metas y desarrollo personal.

- La sensibilización y reconciliación realizada en la última etapa de la vida, permite identificar a las personas de importancia, las cuales, en ocasiones, no han sido reconocidas; y en algunos casos con quienes debe reconciliarse para continuar con su proceso evolutivo.

La elaboración de la historia de vida en la valoración gerontológica

La valoración gerontológica integral es un proceso diagnóstico comprehensivo y multidisciplinario que evalúa las necesidades, capacidades y limitaciones de las personas adultas mayores en sus dimensiones biológica, psicológica, social, y ambiental, con el fin de desarrollar un plan de cuidados y apoyo personalizado que promueva la autonomía, dignidad y calidad de vida.¹⁰ La historia de vida toma relevancia en la dimensión social, pues aporta información sobre la familia, gustos, necesidades, creencias, estilos de vida e intereses para los próximos años.

La realización de la historia de vida puede ser bajo la estructura cronológica, en la cual se organiza y presenta la información de eventos y experiencias de forma temporal,⁵ aunado a un proceso de tipología narrativa que puede ser lineal, no lineal o reflexiva,¹¹ con la ayuda de técnicas de entrevista en profundidad con el sujeto de estudio,⁵ análisis de documentos (diarios, cartas, fotografías, entre otros).¹² Por su parte, la observación participante permite la convivencia en la vida diaria con el sujeto de estudio, identificando acciones, hechos y momentos.¹³

Sin embargo, en la valoración gerontológica es conveniente la mezcla de las diferentes

técnicas, con el objetivo de obtener la mayor información posible. En conjunto, la aplicación de estas técnicas tendrá como eje uno de los siguientes elementos:

1. Dar respuesta a la pregunta ¿Quién soy yo?, donde se incluyan los datos básicos: nombre, dirección, teléfono, edad y género.¹⁴

2. Determinar el abordaje:

a. Continuo: enfocado a eventos de relevancia, partiendo de un punto A y terminando en B, en él se encierran múltiples relaciones, tanto con otros sujetos en los diferentes roles sociales, como en sus interacciones institucionales.

b. Segmentada: está determinada por las etapas biológicas de todo individuo. Para el estudio de caso importa destacar segmentos AB de la historia del individuo. Donde A0 = nacimiento / A12 = infancia-niñez / A18 = juventud / A60 = madurez / A+60=vejez.

De manera específica, en gerontología se recomienda una historia de vida enfocada en la segmentación por etapas biológicas, debido al gran aporte de información que brinda.

3. En cada etapa se deberán realizar las interrogantes pertinentes que permitan obtener información, como la propuesta por Chárriez¹⁵ enlistada a

continuación:

a. A0 = nacimiento / A12 = infancia-niñez: Lugar de nacimiento, contexto social/momentos históricos, familia (padres, hermanos, abuelos) escuela, estudios, amistades infantiles y juegos.

b. A18 = juventud / A60 = madurez: Primeros trabajos, amistades de juventud, actividades de ocio y aficiones, recuerdos significativos (positivos y negativos) familia, actividades de autocuidado de la salud y pérdidas.

c. A+60=vejez: Cese del trabajo, viudedad, familia (hijos, nietos, pareja), ocupaciones diarias, aficiones, viajes, recuerdos significativos.

i. En esta etapa es necesario hacer énfasis en el momento actual, indagando sobre ocupaciones diarias, pensamientos recurrentes, logros de los cuales se sienta orgulloso, lamentos, deseos, asuntos pendientes, sus gustos actuales y los retos que desea superar.

4. Al tener claro lo que se pretende indagar, es necesario continuar con los siguientes pasos para garantizar una correcta elaboración de la historia de vida.

1. Previo al inicio

a. Establecer un lugar adecuado donde se garantice privacidad, El espacio debe tener iluminación y ventilación adecuada, con mobiliario cómodo y seguro, generando un ambiente confortable. Se puede considerar la utilización de aromaterapia, siempre y cuando la persona mayor la autorice.

b. Tener insumos: pañuelos des-

echables, agua embotellada, servilletas, así como un botiquín de primeros auxilios y formato guía de entrevista sobre historia de vida.

2. Durante la entrevista de la historia de vida

a. Se recomienda que, en compañía de un cuidador o familiar, se den las indicaciones sobre el proceso para la elaboración de la historia de vida, centrándose siempre en el adulto mayor, respetando su autonomía y dignidad. En este apartado se sugiere indicar que la información proporcionada será utilizada con fines terapéuticos. No se juzgará ni se harán juicios de valor sobre la misma, en consecuencia, se garantiza la secrecía profesional. La información puede ser tan corta o basta de acuerdo con lo que desee comentar, además de que no está obligado a dar información considerada confidencial.

Para esta sección se insta a que el formato de historia de vida cuente con un apartado de consentimiento informado.

b. Una vez aceptado el consentimiento informado y aclaradas las dudas, se propone dar las instrucciones precisas acerca de lo que consiste la historia de vida, haciendo hincapié en las etapas de ciclo vital y la importancia de la información proporcionada.

c. Una vez iniciada la entrevista, como se recomienda en el apartado 3. El profesional de gerontología deberá hacer preguntas de forma clara, buscando la mayor

información y prestando especial atención a los detalles, evitando la realización de preguntas dicotómicas, pues la intención no es tener un interrogatorio duro y cerrado, sino una plática amena, donde el lenguaje verbal y corporal demuestren interés, empatía, sorpresa y, sobre todo, profesionalismo.

d. En los momentos donde sea visible la labilidad emocional, es preferible ofrecer pañuelos, agua y preguntar si desea continuar con el proceso, evitando un colapso emocional.

e. Como herramienta para los profesionales, se recomienda la grabación de la sesión con algún dispositivo móvil. Para evitar el registro de información vital, es recomendable que el dispositivo se encuentre en un lugar donde no sea el protagonista, sino un accesorio más del ambiente, evitando las distracciones.

f. Se propone que la duración no exceda los 40 minutos. Una sesión extensa puede generar agotamiento y agobio por la cantidad de preguntas.

g. Para el cierre, se recomienda sugiere hacer una breve remembranza de los eventos positivos de las personas adultas mayores, con el objetivo de generar conciencia y sensibilidad de los aspectos positivos.

Después de la entrevista

h. Realizar la transcripción literal de la entrevista.

- i. Es necesario analizar los eventos positivos y negativos que han ocurrido en las diferentes etapas de la vida.
- j. Realizar un listado de las características biopsicosociales que han perdurado en el ciclo de vida o sean de relevancia para la persona mayor.
- k. Proponer intervenciones centradas en la persona de acuerdo con la historia de vida.

Lo anterior son elementos que se han identificado como puntos de buena práctica al momento de realizar una historia de vida, los cuales, si bien no pueden ser generalizados, son una guía básica para su elaboración.

Abordaje terapéutico basado en la historia de vida

Los beneficios, tanto a nivel individual como social, que la historia de vida permite a través de la identificación de las características personales, son fundamentales para la atención gerontológica. Estos permiten impulsar el envejecimiento activo y saludable, con la autoconciencia y reflexión, el sentido de propósito, la memoria y el recuerdo, la conexión intergeneracional y la preservación de la historia familiar. Entre las intervenciones que se pueden aplicar destacan:

1. Escribir un diario: El objetivo de esta intervención es el autoconocimiento, fundamentado en la persona mayor sobre cómo se conoce ella o él mismo, cuáles son esos cambios de humor durante las diferentes etapas de su vida, la manera en la que fue cambiando su personalidad, habilidades, la forma de actuar y los sentimientos involucrados

en ellos.

2. Listado de metas a los 3, 6 y 12 meses: Se busca fomentar el cumplimiento de actividades significativas para la persona adulta mayor, las cuales permitirán dar sentido a su vida.

3. Aprender a vivir: Le permite a la persona adulta mayor aprender a vivir el presente y no el pasado o el futuro, disfrutando del tiempo en familia o con uno mismo, gozar del tiempo invertido.

4. Playlist de tu vida: Se basa en los gustos musicales, artistas, canciones, instrumentos que tal vez antes tocaba y ahora dejó de hacerlo. El objetivo es mejorar el estado de ánimo a través de la memoria episódica y la música durante el transcurso del día.

5. El álbum de vida: Estará fundamentado en los hechos importantes de la vida, los cuales, con ayuda de fotografías significativas y claras, permiten ubicar temporalmente, con la identificación de fecha, el nombre del evento, a las personas que aparecen en la foto y rememorar una anécdota relacionada con la imagen, esta actividad puede volverse intergeneracional al integrar a la familia.

6. Caja de los recuerdos: Consiste en integrar los objetos aromas, fotografías, accesorios o cualquier objeto que sea significativo para la persona mayor. Se busca promover la seguridad, el sentido de identidad, la evocación de recuerdos y la orientación a través de objetos significativos.

7. Mapa de interés y aficiones: Es un apoyo visual que permite integrar, mediante imágenes, en una primera fila los trabajos previos, los intereses y aficiones anteriores, y en la segunda los intereses descubiertos o nuevos.

Tiene como objetivo identificar las actividades e intereses de importancia para la persona mayor y su impacto en las actividades de la vida diaria.

8. Los 10 mandamientos: Permitirán identificar las diez cosas más importantes y relevantes de la persona mayor, estos mandamientos serán eje principal para la atención centrada en la persona, promoviendo la autonomía y dignidad.

9. Adoptar o cuidar de una mascota o una planta: Se pretende que la persona mayor tenga una responsabilidad y una rutina en el transcurso del día, fomentando la comunicación, expresión de emociones, teniendo efectos en la autoestima y el estado de ánimo.

10. Aromaterapia: Ayuda a que la persona mayor reconozca sus diferentes momentos del ciclo vital con los diferentes aromas. Se le preguntará a qué le recuerda el aroma: fruta, objeto, comida, momentos en familia, la naturaleza, etc. Se observará un momento felicidad, ira, decepción, amor, entre otros, con el fin de que la persona vuelva a cultivar el optimismo, fortalecer vínculos emocionales y familiares.

Estas intervenciones son algunas propuestas que pueden ser consideradas y aplicadas con base en la información obtenida en la historia de vida, aclarando que cada intervención deberá ser centrada en las necesidades y características de la persona adulta mayor, lo cual impactará a nivel terapéutico.

Conclusiones

La historia de vida es una herramienta útil y valiosa en la valoración gerontológica. Esta

le permite al profesional de gerontología conocer y comprender a la persona mayor desde su narración; identificando las diferentes etapas que vivió, conoció y experimentó, así como los eventos positivos y negativos de sus experiencias, habilidades, conocimientos. Además, de acuerdo con el Modelo de Atención Centrada en la Persona, favorece la autonomía, la dignidad, las capacidades y, sobre todo, el reconocimiento como persona.

Debido a esto, la historia de vida se debe abordar como herramienta metodológica, pues promueve una aprehensión y comprensión de los aspectos psicológicos y sociales, cuya metodología es excelente medio para conocer las múltiples realidades construidas por las personas a través de sus narrativas, considerando los aspectos éticos en el manejo de las técnicas, los procedimientos, entrevistas, recolección y análisis de datos. En consecuencia, para la elaboración de las historias de vida se requiere profesionales con conocimientos y destrezas para manejar el tema de manera sensible, reflexiva y con una atención centrada en los narradores.¹⁶

Sin embargo, la creación de la historia de vida puede ser un proceso confuso, debido a la falta de una cronología adecuada, a la personalidad de las personas adultas mayores y al tipo de información que brindan, la cual no puede ser verificada. Por lo cual, es importante utilizar un método para dar un orden cronológico, aunado a permitir una comunicación natural donde la expresión de ideas, pensamientos o sentimientos sea permitida, esto en conjunto permitirá tener mayor claridad en el diagnóstico gerontológico.

El profesional de gerontología debe mostrar flexibilidad para interpretar la información expresada y apoyar, mediante preguntas, la afloración de aquellos aspectos que el individuo no menciona de forma específica. Se debe tener en cuenta que pueden existir cuestiones no mencionadas por la persona, al no considerarlas relevantes en su vida, a pesar de que aporten sucesos importantes sobre las preferencias, gustos e intereses de la persona mayor.

A través de la historia de vida y la observación se puede constituir un perfil gerontológico sólido, este permitirá dar respuesta a necesidades más allá de las básicas (fisiológicas, seguridad, familia), contribuyendo a mejorar en las personas su aceptación social, autoestima y autorrealización. Desde la terapéutica gerontológica permitirá establecer intervenciones centradas en capacidades, gustos, preferencias, deseos, anhelos, garantizando la accesibilidad y asequibilidad.

Como profesionales de la gerontología debemos esforzarnos por conocer y valorar las historias de vida de las personas adultas mayores, pues son un eje primordial en la atención gerontológica. Ello nos permitirá respetar su dignidad y promover su bienestar desde la multidimensionalidad. Es importante considerar que una de las características de las historias de vida es su “dinamismo”, debido a que son historias inacabadas, se relatan en un determinado momento de la vida, pero la vida sigue y la historia se sigue construyendo. Cada nueva vivencia puede no solo añadirse a la historia de vida, permite cambiar la manera de ver y entender acontecimientos pasados.¹⁷

Por último, se ha comprobado que a través

de la historia de vida es posible dar respuesta a necesidades más allá de las básicas (fisiológicas y seguridad), contribuyendo a mejorar en las personas su aceptación social, autoestima y autorrealización, meta de los profesionales en gerontología.

Referencias

- 1.Coordinación de Comunicación Social. Número de personas adultas mayores en México va en aumento. 2021 [Acceso: 15 mayo de 2024]. Disponible en: <https://comunicacion-social.senado.gob.mx/informacion/comunicados/186-numero-de-personas-adultas-mayores-en-mexico-va-en-aumento-senala-estudio-del-ibd>
- 2.Saila G. La Atención Centrada en la Persona. 1ra. ed. España: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2011.
- 3.Rodríguez T.M. Atención Gerontológica Centrada en la persona. 1ra. ed. España: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2013.
- 4.Villanea M.S. Aproximaciones desde la Gerontología narrativa: La memoria autobiográfica como recurso para el desarrollo de la identidad en la vejez. [Internet] 2015; 7(1):41-68. Disponible: <https://iip.ucr.ac.cr/es/publicaciones/publicacion-de-investigador/aproximaciones-desde-la-gerontologia-narrativa-la-memoria>. Acceso: 17 mayo de 2024.
- 5.Atkinson R. The Life Story Interview (Qualitative Research Methods). 3a. ed.

Madrid: Morata, 2017.

6.Bertaux. D. La Historia de vida: una perspectiva sociológica, Revista de Sociología. 2015; 30 (2): 247-262.

7.McAdams DP. La Historia de vida: Un enfoque para la psicología. Revista de Psicología. 2018; 38 (1) 25-40.

8.Veras E. Historia de vida: ¿Un método para las ciencias sociales? [Internet]. 2010; 1 (39): 142-152. Disponible en: <https://www.moebio.uchile.cl/39/veras.html>. Acceso: 15 de mayo del 2024.

9.Guzmán M.C., Tejada C.Y.R., Cano J.M. Metodología de Intervención en Trabajo Social. 1ra. ed. México: Universidad Autónoma de Yucatán, 2017.

10.World Health Organization. Ageing and health [Internet]. 2019; Ginebra. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> Acceso: 16 de septiembre del 2024.

11.Freeman M. The narrative of life: A philosophical perspective. Rev Filosofía. 2019; 44(1): 15-28.

12.Bertaux. D. La Historia de vida: una perspectiva etnosociológica. [Internet] 2015; 30 (2): 247-262. Disponible: <https://es.scribd.com/doc/261291461/Bertaux-D-Los-Relatos-de-Vida>

13.Freeman M. The narrative of life: A philosophical perspective. [Internet]. 2019; 44(1):15-28. Disponible: <https://es.scribd.com/document/365060336/Freeman-Narrativa-como-un-Mo->

[do-de-Comprensio-n-Autoguardado](#)

14.Peña-Casanova, J. Enfermedad de Alzheimer, del diagnóstico a la terapia: conceptos y hechos. 1ra. ed. España: Fundación "la Caixa", 2012.

15.Chárriez M.C. Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. [Internet]. 2012; 5 (1): 50- 67. Disponible en: https://www.uv.mx/psicologia/files/2017/12/historias_de_vida_una_metodologia_de_investigacion_cualitativa.pdf. Acceso: 13 mayo de 2024.

16.Villar F. Historias de vida y envejecimiento. [Internet]. 2006; 7(59): 3-20. Disponible <http://www.imswersomayores.csic.es/documentos/documentos/villar-historias-01.pdf>. Acceso: 19 mayo de 2024.

17.Idiáquez M. Historia de vida. 1ra. ed. España: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2010.