





PRISMAS INTERGENERACIONALES  
SOBRE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA:  
INVESTIGACIONES Y PROPUESTAS

## COORDINADORES

José David Urchaga Litago  
Elena Sánchez Zaballos  
M. Nieves Barahona Esteban  
M. Teresa Ramos Bernal

## COLABORADORES

*UPSA*: L.M. Fernández Mateos

*UBI (Portugal)*: Fatima Simões, Paulo Rodrigues, Sofia Nascimento  
Rosa Marina Afonso, Manuel Joaquín Loureiro y Marli Loureiro

*UBU*: Jerónimo González Bernal y Raquel de la Fuente

## EQUIPO INTERGENERACIONAL

Iago Torres Parada, Miguel Cabero Pisonero, Manuel Ballesteros Andrés, Cristina García Almaraz, Adrián García García, Fernando Garrido Hernández, María Luisa Gómez Sánchez, Sandra González García, Jorge Lázaro Galán, José Luís Martín Luís, Alejandra Melero Ventola, Pilar Orgaz Ronco, José Manuel Pozo Iglesias, Josefa Sánchez Moñita, Sandra Sánchez Monje, Marisa Gómez, Paquita Flores Corral, Alma García Repiso, José María Gil Araujo, María Ladero González, Esther Martín Martín, Alma Muñoz Benito, María Platero Junco, Leyre Remesal Mendizábal, Alejandro Santos Mayo, Ángel Somoza Muñoz, Noelia Vega Morillo, Javier de Andrés Gómez, Alba Martínez Bartel, Lidia Castrillejo Burón, Laura Fernández Rodrigo, Fabiola Flores Gallego, Adriana Francisco González, Leire González Fraile, Carlota E. Martín Sanz, Víctor Delgado Vicente, Inmaculada Hernández Pacho, Rosario Payo Polo, José Luis Ramos Martín y María Luisa García Rodríguez

ANTONIO SÁNCHEZ CABACO  
(director)

PRISMAS INTERGENERACIONALES  
SOBRE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA:  
INVESTIGACIONES Y PROPUESTAS

Coedición:  
Universidad Pontificia de Salamanca  
Ayuntamiento de Salamanca  
Universidad de Salamanca

2014

# COLECCIÓN CUADERNOS DE LA EXPERIENCIA

*Dirección de la colección:*

M.<sup>o</sup> ADORACIÓN HOLGADO SÁNCHEZ,  
Universidad Pontificia de Salamanca

MARÍA CLEMENTE LINUESA,  
Universidad de Salamanca

DIRECTORAS DEL PROGRAMA INTERUNIVERSITARIO  
DE LA EXPERIENCIA DE CASTILLA Y LEÓN  
EN SALAMANCA

© Antonio Sánchez Cabaco (dir.)

Diseño de portada: a.f. diseño y comunicación

ISBN: 978-84-7299-517-8

Depósito Legal: S. 95-2014

Imprenta KADMOS  
Salamanca, 2014

## ÍNDICE

Prólogo. Excmo. Sr. D. ALFONSO FERNÁNDEZ MAÑUECO. Alcalde de Salamanca .....	9
Presentación. M <sup>a</sup> TERESA RAMOS BERNAL. Coordinadora del Programa Interuniversitario de la Experiencia en la UPSA .....	11
<i>Introducción. Las intervenciones intergeneracionales como terapias no farmacológicas para la prevención de la dependencia y la promoción de la autonomía personal (A. S. CABACO y L.M. FERNÁNDEZ MATEOS) .....</i>	13
PRIMERA PARTE: INVESTIGACIONES DE LA UPSA	
<i>Capítulo 1. Direccionando la memoria autobiográfica: un estudio piloto (A.S. CABACO, J.D. URCHAGA, E. SÁNCHEZ ZABALLOS y M.N. BARAHONA). Miembros del equipo intergeneracional</i>	27
<i>Capítulo 2. La farmacia del olvido: la reescritura de los acontecimientos vitales manejando el perdón.....</i>	47
<i>(M.N. BARAHONA, J.D. URCHAGA, A.S. CABACO y E. SÁNCHEZ ZABALLOS). Miembros del equipo intergeneracional</i>	
<i>Capítulo 3. Memoria y distorsión: una perspectiva intergeneracional....</i>	65
<i>(E. SÁNCHEZ ZABALLOS, J.D.URCHAGA, A.S. CABACO y M.N. BARAHONA). Miembros del equipo intergeneracional</i>	

## SEGUNDA PARTE: PROPUESTAS DE OTRAS UNIVERSIDADES

- Capítulo 4. Importancia de las memorias autobiográficas falsas en el comportamiento* ..... 87  
(F. SIMÕES, P. RODRIGUES y S. NASCIMENTO, Universidade da Beira Interior, Portugal)
- Capítulo 5. La reminiscencia como técnica de intervención en la demencia: ¿recordar la vida puede mejorarla?*..... 107  
(R.M. AFONSO, M.J. LOUREIRO y M. LOUREIRO, Universidade da Beira Interior, Portugal)
- Capítulo 6. La memoria intergeneracional de abuelos y nietos* ..... 121  
(J. GONZÁLEZ BERNAL y R. DE LA FUENTE, Universidad de Burgos)

## PRÓLOGO

La Universidad de la Experiencia es un programa que crece día tras día porque la demanda se incrementa a cada curso, a pesar de sus veinte años de antigüedad.

Gran parte de su éxito se fundamenta en la certeza de que la formación es un proceso continuado a lo largo de todo el ciclo vital de las personas, sin barreras por cuestión de edad y aprovechando la innovación que las nuevas tecnologías facilitan.

Compartiendo experiencias: por un lado, la experiencia de los años vividos que aportan los mayores y, por otro, el entusiasmo e iniciativa de los jóvenes universitarios. Diferentes generaciones compartiendo pupitres en el aula universitaria, al igual que diariamente compartimos experiencias en la escuela de la vida. Convivencia, respeto y un mismo afán por mejorar gracias al conocimiento.

El derecho a la educación, recogido y salvaguardado por nuestra Constitución, no debe estar sometido a ningún límite de edad. Para nuestros mayores este derecho tiene una significación especial porque representa vuestra oportunidad de actualización, de participación social y de organizar el tiempo que os proporcione formación y mejoría personal.

El Ayuntamiento, de la mano del saber de nuestras dos universidades, sigue apostando por este programa y también por la edición de estos Cuadernos de la Experiencia, que dan fe del trabajo bien hecho y son fiel reflejo de las actividades que se imparten. Desde hace una década mantenemos la colaboración institucional para el Programa Interuniversitario de la Experiencia porque somos conscientes de que la calidad de vida de los mayores depende de factores biológicos, pero también de factores sociales, culturales y de los hábitos de vida.

Termino agradeciendo vuestro ejemplo y vuestro sacrificio para mejoraros y al mismo tiempo mejorar la ciudad que compartimos. Gracias por permitirnos aprender de vosotros.

ALFONSO FERNÁNDEZ MAÑUECO  
*Alcalde de Salamanca*



## PRESENTACIÓN

Desde el comienzo del Programa Universitario para Personas Mayores (1993) las relaciones entre generaciones se consideró como un objetivo que debería facilitarse en esta oferta educativa. La universidad donde asisten jóvenes y mayores de diferentes edades, constituye un marco adecuado para que se den estas relaciones entre personas de distintas edades, de diversa formación previa, pero con intereses comunes por la formación, aunque ese interés formativo tenga una finalidad diferente en los distintos grupos de edad, el grupo de mayores no busca en la Universidad la formación para el empleo sino la formación y mejora personal y esta finalidad también debería incluirse en la formación universitaria de los más jóvenes para completar su formación profesional.

Durante los primeros años se diseñaron y desarrollaron algunas iniciativas para facilitar estas relaciones intergeneracionales, pero es en el curso 2005-2006 cuando el Ayuntamiento de Salamanca acepta y subvenciona una propuesta innovadora para potenciar estas relaciones son los *Cursos Intergeneracionales* cuyos frutos quedan patentes en las diferentes Publicaciones de Cuadernos de la Experiencia.

Tras los primeros tres años en los que se fue consolidando la docencia en el Programa de Mayores, nos planteamos la conveniencia de promover un nuevo reto: *la investigación* que es otra de las funciones propias de la Universidad, conseguir que algunos alumnos mayores participaran activamente en diferentes proyectos de investigación, bien como colaboradores en proyectos institucionales o en propuestas para el propio grupo de mayores, en esta propuesta hemos realizado algunas experiencias de diferente tipo desde el curso 1999.

En estos momentos estas dos propuestas: *relaciones intergeneracionales* e *investigación* las hemos integrado con una oferta *innovadora*: jóvenes y mayores comparten pupitres para realizar una investigación en la que utilizan la metodología científica coordinados por varios expertos. De nuevo el

Ayuntamiento de Salamanca asume parte del coste de esta nueva propuesta que comenzó en el pasado año 2012 con su correspondiente publicación.

En el presente año 2013 se va consolidando esta propuesta en la que alumnos de la Titulación de Psicología y personas mayores han trabajado a lo largo del curso sobre algunos aspectos de la memoria. Han recibido clases teórico- prácticas sobre el tema de estudio y sobre metodología de investigación, han trabajado con diferentes fuentes bibliográficas, han ido realizando los distintos pasos de la parte empírica y han puesto en común los resultados que iban obteniendo bajo la supervisión de los coordinadores expertos.

En la publicación que ahora presentamos destacamos dos aspectos: en primer lugar en el planteamiento y desarrollo de este curso se han tratado de afianzar las fortalezas y aminorar las debilidades que se descubrieron en el trabajo del pasado curso, y por otra parte se ha incorporado la participación de trabajos de otras dos Universidades: Burgos y Beira Interior de Portugal.

Estas dos novedades: partir de la evaluación del anterior trabajo para mejorar el actual e incorporar las aportaciones de otras universidades por su carácter interuniversitario e internacional dan un mayor valor a esta publicación.

Por último nuestro agradecimiento por un lado, a M<sup>o</sup> Adoración Hologado Sánchez, impulsora de esta actividad innovadora y Antonio Sánchez Cabaco, profesor responsable del estudio; a los profesores coordinadores: M<sup>o</sup> de las Nieves Barahona Esteban, Elena Sánchez Zaballos y José David Urchaga Litago y por otro lado, a los 41 alumnos jóvenes y mayores: su ilusión, entrega, participación, esfuerzo, trabajo y buen hacer ha dado como resultado el trabajo que se presenta en este libro.

M<sup>o</sup> TERESA RAMOS BERNAL

*Coordinadora del Programa Interuniversitario de la Experiencia  
Sede de Salamanca-UPSA*

INTRODUCCIÓN.  
LAS INTERVENCIONES INTERGENERACIONALES COMO  
TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA  
DEPENDENCIA Y LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

ANTONIO SÁNCHEZ CABACO  
LUZ MARÍA FERNÁNDEZ MATEOS  
*Universidad Pontificia de Salamanca*

Dado que el envejecimiento de la población es la principal característica del proceso demográfico a nivel mundial, necesitamos dar respuestas a los retos que estos cambios suponen. Además, con el añadido, como señala Ander-Egg (2010), que es una población que crece, se urbaniza y envejece. No es por tanto solamente el reto del envejecimiento, sino los asociados al crecimiento y a los cambios en los modos de vida en los habitantes. Estos últimos son especialmente relevantes en el viejo continente, dadas las implicaciones que esta transhumancia de los núcleos rurales a las ciudades tiene en los sistemas de redes sociales de apoyo y la institucionalización derivada.

Si estas modificaciones se producen, además, en periodos de ciclos negativos en cuanto al crecimiento económico, se justifica la necesidad de plantear alternativas a los sistemas tradicionales muy centrados en la vida en marcos de residencia para abogar por entornos de tipo comunitario. En el informe de Mansell, Knapp, Beadle-Brown y Beecham (2007) se abogaba ya hace unos años, para todas las discapacidades y en todas las edades, que se adoptaran políticas a favor de la inclusión, mejorar la calidad de vida y crear servicios innovadores en torno a potenciar la vida en comunidad.

Lo que se pretende es buscar un sistema sostenible que mantenga el llamado estado del bienestar, pero que a diferencia del modelo de gestión utilizado en el periodo de bonanza económica, el del presente y del futuro pasa por crear nuevas oportunidades económicas, optimizar el desarrollo

de los servicios comunitarios y priorizar la financiación de los mismos en función de su calidad.

Ante esta nueva situación pretendemos justificar la validez de las TNF (Terapias No Farmacológicas) como estrategias de intervención, para fomentar el envejecimiento activo que palie el deterioro y la dependencia en un horizonte de promoción de la autonomía personal desde una perspectiva que subraye las claves intergeneracionales.

## 1. MARCO GENERAL DE LAS TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS (TNF)

La falta de un tratamiento curativo en el campo de las demencias, a pesar de los avances en las terapias farmacológicas (inhibidores de la colinesterasa entre otras), ha propiciado un abordaje de intervención multidimensional. Así, se viene diferenciando dos grandes áreas terapéuticas, las *farmacológicas* (TF) y *no farmacológicas* (TNF), que tienen como foco la cognición, la conducta y la función de adaptación ecológica de las personas afectadas o en proceso de desarrollo de la enfermedad. Por razones obvias nuestro campo de intervención se centra en las TNF, aunque la realidad de la clínica combina la intervención interdisciplinar de profesionales de ambos campos. Por el enfoque preventivo y de promoción de la salud que adoptamos se puede establecer con más nitidez la separación y la utilización nuclear de alguna de las técnicas englobadas en la categoría de las TNF.

Antes de realizar una breve descripción del conjunto de técnicas o intervenciones que se agrupan bajo esta denominación, hay que señalar que todas tienen su justificación en los principios de neuroplasticidad y psicoestimulación cognitiva. Por neuroplasticidad se entiende la respuesta del cerebro para adaptarse a nuevas situaciones y restablecer el equilibrio alterado. La psicoestimulación cognitiva alude al campo de intervención destinado a rehabilitar las funciones cognitivas, relacionales y afectivas producidas por procesos de deterioro y demenciales (Wilson, 2009). Por tanto, ambos conceptos están íntimamente relacionados, dado que el objetivo de la psicoestimulación cognitiva es favorecer la neuroplasticidad. Y siempre considerando las capacidades residuales de la persona (reserva cognitiva) que palia la pérdida de masa cerebral por las modificaciones sinápticas, evitando además el "exceso de discapacidad" (entorno social invalidante que agudiza la disfuncionalidad más allá de lo que evidenciarían las lesiones neuropatológicas del paciente).

La clasificación más utilizada en el campo de las TNF señala seis grupos de intervenciones: programas de estimulación y actividad, reestructu-

ración ambiental, técnicas de modificación de conducta, programas para familiares, entrenamiento de capacidades cognitivas específicas y nuevas intervenciones. De este conjunto de técnicas y estrategias nos interesa resaltar tres, por ser las que mayor relevancia tienen en el conjunto de propuestas e investigación que se desarrollan en esta obra.

En primer lugar, los programas de estimulación y actividad que incluyen las estrategias más clásicas en la rehabilitación neuropsicológica: a) Terapia de orientación a la realidad (centrada en la orientación espacial y temporal mediante la provisión estructurada de información sobre los pacientes y su entorno); b) Terapia de reminiscencia (activan el pasado personal haciendo consciente las experiencias vitales significativas que preserven la autoestima y satisfacción vital); c) Programas de psicoestimulación integral (mantener las capacidades funcionales del mayor y su autonomía con estrategias de razonamiento, orientación, memoria, praxis, gnósias, cálculo y asociación-ordenación). Entrarían dentro de este marco la musicoterapia o los programas centrados en la actividad física, aunque en algunas propuestas de psicoestimulación integral también los incluyen, y las terapias de validación.

En segundo lugar, los que se dedican al entrenamiento de capacidades cognitivas específicas, que han tenido habitualmente como eje central la memoria. De hecho esta propuesta de investigación tiene una larga trayectoria en el tiempo y se justifica en este proceso psicológico. Hace más de una década (Cabaco, 2002) sistematizamos los que habían sido los talleres de optimización de la memoria para los alumnos del antiguo Programa de la Experiencia. Fue una publicación que pretendía responder de forma preventiva a los olvidos más cotidianos que los mayores manifestaban en su funcionalidad cotidiana. En general, las técnicas de rehabilitación de la memoria incluyen estrategias facilitadoras para reforzar la huella interna o compensatorias dirigidas por claves externas. Entre las primeras tenemos todas las que se basan en imágenes mentales/visuales, la recuperación espaciada, el método de la difuminación y aprendizaje sin error, y las ayudas diádicas. De las segundas, también denominadas prótesis mnésicas, hay dos modalidades en función de que utilicen soportes clásicos (agendas, notas...) o electrónicas (dispositivos portátiles, señalética audiovisual, pulseras magnéticas, etc.). De hecho, en lo que se ha denominado nuevas intervenciones (Ortíz, 2007), es el campo donde se ha desarrollado una gran proliferación de programas mediados por ordenador donde la memoria tiene un papel protagonista. Estos programas basados en las TICs permiten la implementación de gran cantidad de actividades, con procesos de evaluación y seguimiento controlado por un sistema experto que posibilita la autoaplicación o el seguimiento profesional cuando el estado cognitivo del mayor lo aconseja.

Por esta razón hemos reservado el apartado de nuevas intervenciones al campo de los programas intergeneracionales, aunque no queremos minimizar la importancia que tienen los otros tres tratamientos (reestructuración ambiental, técnicas de modificación de conducta y programas para familiares). Pero la línea argumental de las investigaciones y propuestas que constituirán el núcleo de la publicación necesitaba resaltar la relación directa con estos tres tipos de tratamientos no farmacológicos. El objetivo de las intervenciones intergeneracionales, en la línea preventiva y de promoción del bienestar, es fomentar un diálogo entre generaciones para el desarrollo de un proyecto común en el que los conocimientos y sabidurías compartidas consigan mejorar las competencias de ambos. Así lo llevamos a cabo en el ámbito de la formación intergeneracional (Cabaco, 2006) y recientemente en el campo de la investigación (Holgado y Cabaco, 2012). En ambos proyectos el eje o tópico central ha sido la memoria, por ser un tema relevante en ambas generaciones por motivos distintos: de carácter personal en los mayores y profesional en los jóvenes. Lo realmente relevante, más allá de los resultados concretos en el terreno de la formación o la investigación, ha sido la combinación de técnicas y resultados que consiguen estos programas intergeneracionales.

Habría que señalar dos conjuntos de beneficios, unos relativos a la esfera individual y otros a la interacción. En primer lugar, la mejora en cuanto a la autoestima, ya que mayores y jóvenes se perciben capaces de exponer un tema o realizar un experimento, lo que les entrena para una actitud activa ante los retos. No menos importante es la regularización y compromiso con actividades adicionales a sus actividades de la vida diaria (AVD), teniendo siempre en cuenta sus posibilidades a través de un seguimiento muy personalizado. La publicación de los resultados y el que ellos aparezcan como coautores de los temas trabajados es una fuente adicional de autoestima y de nivel de status ante su círculo familiar y social. Hay un importante énfasis en entrenamiento y estimulación cognitiva ya que las acciones requieren lecturas comprensivas de documentación, puestas en común con el grupo, elaboraciones escritas de las partes correspondientes, ensamblaje en un capítulo siguiendo una pauta dictada, etc.

Además de estas claves individuales, que justificarían ya de por sí la propuesta que podría hacerse sólo con grupos de mayores-, hay que subrayar el efecto multiplicador que tiene la dimensión intergeneracional. Hay una primera mirada entre generaciones que suman esfuerzos para un proyecto común, pero que la enriquecen con las perspectivas tan distintas en lo vital y lo experiencial. Así, lo que venimos observando a lo largo de estos años es que se puede conseguir no sólo la colaboración en los proyectos sino que

las relaciones en los planes personales se amplía significativamente y comparten espacios fuera del marco del trabajo (cafetería, salidas, cumpleaños, etc.). Al trabajar el ámbito de la memoria los mayores aportan sus experiencias (limitaciones y necesidades) que es una fuente de motivación como respuesta profesional para los jóvenes que pueden vivenciar la teoría en situaciones reales y próximas. Se combinan así una especie de reminiscencia y validación que favorece la superación de estereotipos y genera lazos de empatía y acercamiento únicos. Podríamos concluir que las intervenciones intergeneracionales operan a nivel físico, cognitivo y social promoviendo el desarrollo competencial pleno (saber, saber hacer y saber ser y estar).

## 2. ENVEJECIMIENTO ACTIVO VS DETERIORO Y DEPENDENCIA

Según la Organización Mundial de la Salud el envejecimiento activo es el proceso mediante el cual se optimizan las oportunidades de salud, participación social y seguridad personal con el objetivo de conseguir las mayores cotas de calidad de vida en esta etapa. Es verdad que puede parecer una contradicción con los sistemas legales que apartan mediante la jubilación a muchas personas que podrían seguir aportando a la sociedad su experiencia, y de paso mantenerse activos tal y como se proclama en la declaración de la OMS. Además de los motivos económicos de mantenimiento del modelo de bienestar alcanzado con los cambios demográficos presentes y futuros, nos interesa resaltar lo central en la salud y la felicidad de las personas mayores. Y el envejecimiento activo implica una disposición personal para hacerlo realidad (Fernández-Ballesteros, 2009). Es necesario una labor de concienciación y sensibilización social, pero también es imprescindible que las políticas socio-económicas sean congruentes: jubilación flexible, no discriminación por edad, apoyo a los programas universitarios de mayores, etc.

Por tanto, este planteamiento del "*buen envejecer*" confronta los estereotipos tradicionales de la vejez centrados en la pérdida y el declive a la posibilidad de desarrollo de la persona en cualquier edad. Como señala Villar (2012) la tradición del envejecimiento activo se enmarca en la teoría de la actividad, en el sentido de la vinculación y desarrollo de nuevos roles, que serían la fuente de satisfacción y bienestar. Y bien porque se enfatice el *envejecimiento con éxito* (logro de ciertos estados o puesta en marcha de procesos de adaptación) o el *envejecimiento productivo* (acciones de la persona mayor en la generación de logros comunitarios) esta óptica del proceso de envejecimiento no sólo entronca con la filosofía de la promoción de la salud como el pleno desarrollo del potencial personal sino que será la

única opción posible ante los retos demográficos y socio-económicos que el proceso de envejecimiento en sí mismo supone para la sociedad.

Además, la contraposición que reza en el epígrafe es una realidad dicotómica de dos fuerzas que están en un dinamismo opuesto. Todos los indicadores de la evolución cognitiva en personas mayores, y por tanto en su vulnerabilidad al deterioro y la demencia, ponen de manifiesto la importancia de factores protectores como el estado cognitivo, la plasticidad cognitiva y el nivel de dependencia. La plasticidad cognitiva está en función de la reserva cognitiva y la reserva cerebral, las cuales dependen de aspectos funcionales de las redes neurales y estructurales del cerebro (tamaño y número de neuronas) respectivamente. Pero para el tema que nos ocupa, lo decisivo es que la mejora de la reserva cognitiva puede optimizarse antes del inicio del daño con diferentes estrategias: ejercicio físico, dieta, ocupación, habilidades educativas o estimulación mental (Stern, 2009; Tucker y Stern, 2012).

Lo que la literatura científica está poniendo de manifiesto es que un entrenamiento dirigido a los factores claves, que están en la base explicativa de la plasticidad cognitiva, pueden actuar mucho más allá de las consecuencias neuropatológicas que el declive normal del envejecimiento lleva asociado en función de otras variables que están desarrollándose como reserva motivacional o envejecimiento constructivo. Sobre este último constructo Arnay, Moreno y Fernández (2012) señalan que los programas de las Universidades de Mayores, como en el que se inscribe esta experiencia y todas las anteriores que ha desarrollado este grupo, deberían servir para: construir nuevas visiones personales del mundo en esta etapa de sus vidas, facilitar un cambio cognitivo mediante contextos de interacción social (con otros iguales o en intergeneracionales) y posibilitar una perspectiva emancipadora de la propia vida. Las implicaciones de lo que se está proponiendo deriva en intervenciones bien sistematizadas y precoces en el plano vital (aprendizaje a lo largo de la vida) que posibiliten resultados eficaces.

Y el gran cambio, todavía pendiente, es profundizar individual y socialmente en desterrar los tabúes, mitos y estereotipos sobre la vejez (todos los mayores se asemejan, el binomino vejez-inutilidad o vejez-decadencia, envejecimiento como declive cognitivo-afectivo-sexual). La razón fundamental del abandono es porque hay una falsedad implícita en la heterogénea realidad del envejecimiento, además de un desconocimiento y limitación de la persona humana (ser en proyecto). Como señala Ortiz (2007), es posible envejecer con salud y con algo más de gallardía mejorando pautas en el estilo de vida o la actividad cognitiva en unos casos, o con los nuevos fármacos y la rehabilitación cognitiva en otros. Al igual que ocurre en otras etapas de la vida, lo importante es el balance vital que resulta de la fracción entre posi-

bilidades y recursos. De un equilibrio razonable, realista y esperanzado de ese resultado dependerá la fuerza motivadora para afrontar la longevidad con éxito, es decir, envejecer sin ser viejo en el sentido limitador de los mitos y tabúes aludidos.

### 3. LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL EN CLAVE INTER-GENARCIONAL

En el momento actual, el proceso de envejecimiento y la forma de abarcarlo responde al modelo socioecológico entendido como la interacción entre la persona y su entorno. Este puede actuar como limitador o favorecedor de las capacidades y habilidades que las personas mayores tienen o necesitan desarrollar o potenciar, proporcionándoles buenas prácticas para conseguir una adecuada autonomía y por tanto un óptimo nivel de su bien personal y calidad de vida individual. Los ejes centrales, para conseguir una adecuada autonomía y mejorar el funcionamiento de la persona, giran en torno a los apoyos individualizados y la planificación centrada en la persona (Marín, de la Parra y López, 2006; Crespo y Verdugo, 2013). Para esta última (en adelante PCP) el objetivo se centra en incrementar la calidad de vida de las personas, poniendo el centro de atención en las preferencias e ilusiones de las mismas. Estas podrán materializarse en planes y metas de futuro que la propia persona formula y ejecuta a través de estrategias, medios y acciones, sirviéndose del apoyo de un grupo de personas significativas para ella. Se pretende, por tanto, como señalan Crespo y Verdugo (2013) que sea la propia persona quien formule su plan de vida y se planifique con ella las metas para alcanzar sus deseos, ilusiones y por lo tanto lograr un estilo de vida que le satisfaga; que se implique como fuente primaria de apoyo a la familia, a los amigos, o a las personas significativas para la misma; que el foco de atención pase de las limitaciones a la valoración positiva de las capacidades que posee y a lo que puede hacer en su vida cotidiana; que se ponga énfasis en el uso de los recursos y apoyos de la comunidad. Todo ello supone una nueva forma de entender, trabajar y planificar centrándose en la persona. Términos como competencia, capacidad, participación, autodeterminación personal y calidad de vida estarán presentes en la planificación y forma de trabajar. El poder lo tiene la persona mayor, en lo que es importante para ella y los apoyos que necesita. Los profesionales, junto con la familia o el grupo de amigos se constituyen en miembros del grupo de apoyo.

Deben proporcionarse, por tanto, estrategias eficaces y con un compromiso profesional y social que respete la dignidad de la persona mayor, independientemente de sus limitaciones. Si hablamos de envejecimiento e inclusión es para destacar que algunas personas mayores tienen limitaciones o dificultades que ejercen como barreras que le impide disfrutar de una vida plena, de un proyecto personal vital en las mismas condiciones que cualquier otro ciudadano. Ahora bien, toda persona mayor, con o sin limitaciones significativas, tiene derecho a su desarrollo e independencia, y a realizar un proyecto personal decidido y elegido por ella misma. Si no hay proyecto, si la vida transcurre pasivamente y en función de las decisiones tomadas por otros, la persona está abocada al fracaso personal, fruto de la falta de estimulación vital (Wehmeyer, Verdugo y Vicente, 2013). Para evitar llegar a esta situación y conseguir una adecuada autonomía, es necesario darle la oportunidad de que elija cómo quiere que sea su vida, de que decida por sí mismo. En este sentido Wehmeyer (2005, p. 117) señala la importancia del desarrollo e implementación de praxis para conseguir la adquisición de la conducta autodeterminada o autodeterminación, la cual define como *“las acciones volitivas que capacitan a la persona para actuar como el principal agente causal de su propia vida y mantener o mejorar su calidad de vida”*. Dicho comportamiento surge de la interacción de distintos elementos (habilidades para hacer relaciones, capacidad para tomar decisiones, solucionar problemas, establecer metas, autoobservación, autoinstrucción, locus de control interno, autoconciencia, autoconocimiento, etc.) que la persona ha ido adquiriendo y desarrollando a lo largo de su vida, los cuales son necesario seguir promoviéndolo para conseguir transacciones positivas (Lee, Wehmeyer, Soukup y Palmer, 2010), una vida independiente (Martorell, Gutierrez-Recacha, Pereda y Ayuso-Mateos, 2008), y una calidad de vida mejor y mayor satisfacción vital (Wehmeyer, Verdugo y Vicente, 2013).

El concepto calidad de vida está siendo utilizado como marco de referencia para promover el bienestar individual de las personas en general y de las personas mayores en particular. Verdugo, Schalock, Arias, Gómez, y Jordán de Urrés, (2013) definen la calidad de vida individual como un estado de bienestar personal en el que se incluyen varias dimensiones dianas influenciadas por factores de tipo personal y ambiental, que se dan en todas las personas, con variaciones individuales (importancia y valor) atribuidas. En la obra referenciada se propone un modelo de ocho dimensiones (ver tabla 1) a través de las cuales se puede medir los componentes subjetivos y objetivos de calidad de vida.

Tabla 1. Dimensiones centradas en la calidad de vida

Dimensión	Concepto	Indicadores
<i>Bienestar emocional (BE)</i>	Sentirse tranquilo, seguro, sin agobios, no estar nervioso.	Satisfacción Autoconcepto Ausencia de estrés o sentimientos negativos
<i>Relaciones interpersonales (RI)</i>	Relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.)	Relaciones sociales Tener amigos claramente identificados. Relaciones familiares Contactos sociales positivos y gratificantes Relaciones de pareja y sexualidad
<i>Bienestar material (BM)</i>	Tener suficiente dinero para comprar lo que se necesite, tener una vivienda y lugar de trabajo adecuados.	Vivienda Lugar de Trabajo Salario (pensión, ingresos) Posesiones(bienes materiales) Ahorros (o posibilidad de acceder a caprichos)
<i>Desarrollo personal (DP)</i>	Posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente.	Limitaciones/capacidades Acceso a las TIC Oportunidades de aprendizaje Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación).
<i>Bienestar físico (BF)</i>	Tener buena salud, sentirse en buena forma física, tener hábitos de alimentación saludables.	Atención sanitaria Calidad del sueño Salud y sus alteraciones Actividades de la vida diaria Acceso a ayudas técnicas Alimentación
<i>Autodeterminación (AU)</i>	Decidir por sí mismo y tener oportunidad de elegir las cosas que quiere, cómo quiere que sea su vida, trabajo, tiempo libre, el lugar donde vive, las personas con las que está.	Metas y Preferencias personales Decisiones Autonomía Elecciones
<i>Inclusión social (IS)</i>	Ir a lugares de la ciudad, barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas.	Integración Participación Accesibilidad Apoyos
<i>Derechos (E)</i>	Ser considerado igual que el resto de la gente, que le traten igual, que respeten su forma de ser, opiniones, deseos, intimidad, derechos.	Intimidad Respeto Conocimiento Ejercicio de derechos

(Fuente: adaptada de Verdugo et al., 2013).

Consideramos el término persona en el sentido que defiende Ramón Bayés (2012, p. 8-9) "*La persona no es el cerebro, no es el cuerpo.../Sin todos estos elementos no existiría la persona pero no son la persona.../ La persona es una biografía en constante evolución desde que nace hasta que muere. La persona es un viaje, siempre provisional, siempre cambiante, en busca de la felicidad y de la luz*". Y este autor hace algunas sugerencias que vamos a adaptar en perspectiva intergeneracional. Se proponen siete líneas, siguiendo el símil de la capacidad de la memoria en los siete elementos o chunks.

En primer lugar, la simplificación del entorno como desprendimiento contextual de lo accesorio. En las dos etapas del ciclo vital las interferencias de distrés cognitivo y emocional por sobresaturación (información, mensajes, caminos o posibilidades) restan autonomía y posibilidades de desarrollo personal. Y en ambos casos con consecuencias tanto en funcionalidad cognitiva como en adaptación.

En segundo lugar, la actividad física en perspectiva de mantenimiento en el caso de los mayores, y de potenciación y prevención futura en el de los jóvenes. Y, además, unida a componentes de patrones de alimentación saludables que incidan no en componente estético externo sino en clave interna de bienestar.

En tercer lugar, enriquecer la red de relaciones y contactos en los diferentes planos (social, cultural, afectivo...) será una fuente permanente de crecimiento hacia afuera que revierte en una visión de *estar-en-contacto-con-el-mundo*. La participación en diferentes actividades o iniciativas sean de carácter formativo (Programas de Mayores) o solidarios (ONG, grupos de apoyo, etc.) será una fuente de felicidad y bienestar.

En cuarto lugar, estimular la creatividad, el desarrollo de todo el potencial alternando actividades que absorban plenamente con otros momentos de distracción superficial. Así se posibilita la flexibilidad experiencial de conjugar los momentos de atención plena con otros de una visión despegada de la realidad.

En quinto lugar, participar en diálogos intergeneracionales formales e informales. Algunos se producen por los contextos de convivencia habituales (familiares, vecindad, etc.), pero otros deberían buscarse y promoverse activamente a través de lecturas de libros, coloquios cinematográficos o debates en redes sociales. La contraposición de miradas y enfoques siempre será una clave de desarrollo personal.

En sexto lugar, potenciar el desarrollo emocional y superar los tóxicos (pensamientos, rumiaciones, contagios...). La reescritura de las experiencias

personales en la línea de la Psicología Positiva (perdón, generosidad y gratitud) pueden suponer un aprendizaje compartido enormemente potenciador de la autoestima y el autoconcepto personal. Una propuesta guía puede verse en Cabaco (2010) que hemos desarrollado en un seminario con alumnos voluntarios de la Asociación de Antiguos Alumnos de la Experiencia.

Por último, el debate sobre el proyecto de vida y el sentido de la misma debe ser el faro guía en cualquier momento de la existencia. En la línea de las propuestas de la corriente seligmaniana antes señalada, profundizar en las posibilidades y límites de los tres niveles de felicidad (vida placentera, vida plena y vida significativa), es una vía para que el viaje, como definimos a la persona, sea auténtico y pleno con independencia del punto del mismo (desde el plano evolutivo) en que nos encontremos.

Y como la mera teoría no es suficiente para cambiar la realidad se desarrollan investigaciones y propuestas a continuación que pretenden ejemplificar lo expuesto como una realidad en los tres primeros capítulos (resultados de tres investigaciones intergeneracionales sobre diferentes aspectos de la memoria autobiográfica). Además del trabajo de nuestro equipo, se amplía el horizonte con las propuestas de colegas de otras universidades en tres ámbitos (conceptual, clínico y social) que serán objeto de replicación y desarrollo por nuestro grupo en el futuro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ander-Egg, E. (2010). *Cómo envejecer sin ser viejo*. Madrid: CCS.
- Arnay, J., Moreno, J. y Fernández, I. (2012). Educación y envejecimiento: el envejecimiento constructivo. *Informació psicológica*, 104, 57-71.
- Bayés, R. (2012). Jubilación activa. *Informació psicológica*, 104, 5-12.
- Cabaco, A.S. (2002). *Optimización de la memoria*. Madrid: Témpora.
- Cabaco, A.S. (2006). *Memoria y olvido. Un matrimonio de conveniencia en perspectiva intergeneracional*. Salamanca: Publicaciones de la UPSA.
- Cabaco, A.S. (2010). La memoria reparadora: perspectiva psicológica. *Naturaleza y Gracia*, LVII (2), 341-364.
- Holgado, A. y Cabaco, A. (Dirs.) (2012). *Laboratorios compartidos: investigando la memoria en pupitres intergeneracionales*. Salamanca: Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca.
- Crespo, M. y Verdugo, M.A. (2013). Planificación Centrada en la Persona: una nueva forma de trabajar en el ámbito de la discapacidad. En M.A.

- Verdugo y R.L. Schalock (Coord.), *Discapacidad e inclusión. Manual para la docencia* (pp.135-154). Salamanca: Amarú.
- Fernández Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo. Contribuciones de la psicología*. Madrid: Pirámide.
- Lee, S.H., Wehmeyer, M.L., Soukup, J.H. y Palmer, S.B. (2010). Impact of curriculum modifications on access to the general education curriculum for students with disabilities. *Exceptional Children*, 76(2), 213-233.
- Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. y Beecham, J. (2007). *Deinstitutionalisation and community living –outcomes and cost: report of a European Study*. Canterbury: Universidad de Kent.
- Marín, A.I., de la Parra, J.M. y López, M.A. (2006). La Planificación Centrada en la Persona. Un apoyo para desarrollar la autodeterminación. En M.A. Verdugo y F.B. Jordán de Urríes (Coord.), *Rompiendo inercias. Claves para avanzar. Actas de las VI Jornadas científicas de Investigación sobre personas con Discapacidad* (pp. 335-350). Salamanca: Amarú.
- Martorell, A., Gutierrez-Recacha, P., Pereda, A., y Ayuso-Mateos, J.L. (2008). Identification of personal factors that determine work outcome for adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(12), 1091-1101.
- Ortiz, T. (2007). *Envejecer con salud*. Barcelona: Planeta.
- Stern, Y. (2009) Cognitive reserve. *Neuropsychologia*, 47(10), 2015-28.
- Tucker, A.M. y Stern, Y. (2011). Cognitive reserve in aging. *Current Alzheimer Research*, 8, 354-360.
- Verdugo, M.A., Schalock, R.L., Arias, B., Gómez, L. y Jordán de Urríes, B. (2013). Calidad de vida. En M.A. Verdugo y R.L. Schalock (Coord.), *Discapacidad e inclusión. Manual para la docencia* (pp.443-461). Salamanca: Amarú.
- Villar, F. (2012). Hacerse bien haciendo el bien: la contribución de la generatividad al estudio del buen envejecimiento. *Informació psicológica*, 104, 39-56.
- Wehmeyer, M.L., Verdugo, M.A. y Vicente, E. (2013). Autodeterminación. En M.A. Verdugo y R.L. Schalock (Coord.), *Discapacidad e inclusión. Manual para la docencia* (pp.463-493). Salamanca: Amarú.
- Wehmeyer, M.L. (2005). Self-determination and individuals with severe disabilities: reexamining meanings and misinterpretation. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30, 113-120.
- Wilson, B.A. (2009). *Memory rehabilitation integrating theory and practice*. New York: Guilford Press.

PRIMERA PARTE  
INVESTIGACIONES DE LA UPSA



CAPÍTULO 1.  
DIRECCIONANDO LA MEMORIA  
AUTOBIOGRÁFICA: UN ESTUDIO PILOTO

*Supervisores*

A. S. CABACO, J.D. URCHAGA,  
E. SÁNCHEZ ZABALLOS y M.N. BARAHONA

*Relación de miembros del equipo intergeneracional*

IAGO TORRES PARADA, MIGUEL CABERO PISONERO, MANUEL BALLESTEROS  
ANDRÉS, CRISTINA GARCÍA ALMARAZ, ADRIÁN GARCÍA GARCÍA, FERNANDO  
GARRIDO HERNÁNDEZ, MARÍA LUISA GÓMEZ SÁNCHEZ, SANDRA GONZÁLEZ  
GARCÍA, JORGE LÁZARO GALÁN, JOSÉ LUÍS MARTÍN LUÍS, ALEJANDRA MELERO  
VENTOLA, PILAR ORGAZ RONCO, JOSÉ MANUEL POZO IGLESIAS, JOSEFA  
SÁNCHEZ MOÑITA, SANDRA SÁNCHEZ MONJE y MARISA GÓMEZ

## PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS

Este primer capítulo se centra en el estudio de la memoria autobiográfica (MA), que es un tipo de memoria de episodios específicos del pasado del individuo y que representa la vivencia de acciones, acontecimientos, hechos y situaciones de la persona. La MA se caracteriza por ser una memoria a largo plazo (su duración es ilimitada), explícita (de carácter consciente), episódica (relacionada con sucesos de la vida) y está dentro de un contexto que engloba hechos personales, es decir, sucesos que afectan directamente al individuo y de los que es protagonista.

Este tipo de memoria tiene, entre otras funciones, una comunicativa, debido a que un alto número de los sucesos que compartimos con otras personas son hechos autobiográficos, otra de vinculación a la identidad personal que crea y sustenta la representación del yo, y una tercera de proyección hacia el futuro basándose en experiencias anteriores (Ruiz-Vargas, 2010). Tanto en situaciones críticas como en momentos triviales, la memoria autobio-

gráfica actúa como un poderoso agente de conducta y de posible repertorio de acciones. Además, el Yo personal está en una continua evolución, se construye y reconstruye a partir de los recuerdos personales anteriores y de los miedos y expectativas futuras. Y una parte importante de ese futuro depende del tipo de representaciones que se activen del pasado personal, que tiene, lógicamente, contenidos y experiencias tanto positivas como negativas.

Los componentes de la memoria autobiográfica son el Yo operativo o de trabajo y la base de conocimientos de la memoria autobiográfica (Conway, 2009). La base de conocimientos de la memoria autobiográfica está constituida por representaciones ligadas al conocimiento autobiográfico y contenidos episódicos. Estos últimos son los recuerdos más específicos de la base de conocimiento de la MA y están más ligados a la experiencia real. Se ha demostrado que las personas mayores con un alto índice de sintomatología depresiva poseen un sesgo emocional, lo que deriva en una incapacidad para generar recuerdos específicos positivos. Por tanto, es necesaria la intervención para la actualización de estos recuerdos.

Dado que el recuerdo se produce preferentemente en materiales congruentes con el estado de ánimo (Modelo de Red Asociativa de Bower, 1981), y que los estados de ánimo depresivos incrementan la activación y la accesibilidad de las cogniciones negativas (efecto de congruencia), se produce un sesgo negativo en el procesamiento de la información. Resultados obtenidos en diferentes estudios y revisiones clásicas (Matt, Vázquez y Campbell, 1992; Payne y Corrigan, 2007; Ruíz Caballero y Donoso-Cortés, 1988) confirman esta predicción, ya que las personas depresivas muestran en comparación con los no depresivos un mayor porcentaje de recuerdos de experiencias personales negativas. Por esta razón se ha realizado un estudio piloto, simplificado, basado en la revisión de vida (RV) centrada en sucesos específicos positivos (REViSEP), una herramienta utilizada en el tratamiento de la depresión y los trastornos emocionales en la vejez.

La RV constituye un conjunto de técnicas estructuradas para facilitar la reminiscencia (RM) y resulta eficaz como tratamiento de la depresión en los ancianos. La RV es un proceso cognitivo universal, ya que la persona de edad avanzada se enfrenta a la necesidad de aceptar su vida y darle un sentido de coherencia e integridad al pasado. El objetivo, por tanto, es realizar un análisis crítico de la experiencia vital, ayudar a la persona a rescatar y reorganizar sus recuerdos, con especial énfasis en los conflictos no resueltos, para lograr un sentimiento de coherencia. En el plano evolutivo es lo que Erikson postula como el dilema entre la *integridad del ego* versus *la desesperación*. El primer polo constituye la habilidad para aceptar los hechos vividos, conectar los sentimientos de su historia pasada con sus circuns-

tancias actuales y visualizar el futuro con esperanza. La persona que culmina exitosamente esta última etapa, afrontando la muerte sin desasosiego, posee la virtud que Erikson denominó sabiduría. Y el objetivo de estas técnicas persiguen favorecen una integración vital de la estructura de recuerdos que articulen y refuercen una imagen positiva del Yo.

La ReViSEP es una entrevista estructurada que va guiando al sujeto en el recuerdo de su autobiografía a lo largo del ciclo vital y está centrada en el recuerdo de sucesos específicos positivos, para orientar al anciano en aquellos que ocurrieron en un momento concreto de su vida, con una duración de un día, horas o minutos (Serrano, 2002). Su finalidad es el entrenamiento de la memoria incrementando los recuerdos autobiográficos específicos y positivos, por encima de los generalizados (OGM). La técnica ReViSEP se ha mostrado eficaz en la mejora del estado de ánimo en ancianos con sintomatología y depresión mayor, en uso combinado con medicación antidepresiva, así como en el aumento de los recuerdos específicos, la satisfacción vital, y en la disminución de la desesperanza (Serrano, Latorre y Gatz, 2007; Serrano, Latorre, Gatz y Montanes, 2004).

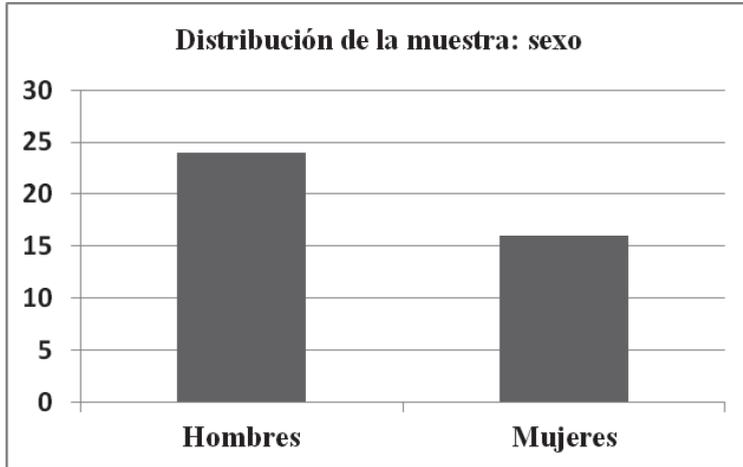
La finalidad de este modelo de entrenamiento en memoria autobiográfica, basado en RV, cuando se utiliza con personas depresivas o no depresivas, es facilitar el acceso a recuerdos agradables, a través de preguntas específicas sobre sucesos positivos autobiográficos. El acceso a este tipo de sucesos permite revivir los sentimientos asociados a los recuerdos, mejorar el estado de ánimo, disminuir el sentimiento de desesperanza y aumentar la satisfacción de vida. A diferencia del formato utilizado en el trabajo original (Serrano, 2002), en nuestro caso ha sido adaptada para un formato grupal en mayores sin derivación clínica.

Con este trabajo pretendemos verificar empíricamente que una versión reducida del ReViSEP permite mejorar el estado de ánimo de las personas mayores, objetivado empíricamente a través de la evaluación pre-post del tipo de recuerdos autogenerados a partir del test de memoria autobiográfica. Específicamente se pretende demostrar que el grupo sometido a una intervención específica de entrenamiento (técnica REViSEP adaptada) generará cuantitativa y cualitativamente una mayor tasa de recuerdos específicos positivos que un grupo no entrenado y guiado en estas estrategias.

## MATERIAL Y MÉTODO

*Sujetos.* La muestra estaba compuesta inicialmente por 40 sujetos pertenecientes como alumnos al Programa Interuniversitario de la Universidad

de la Experiencia en la Universidad Pontificia de Salamanca. De estas 40 personas el 60% de la muestra son mujeres (24 mujeres) y el 40% son hombres (16 hombres), divididos de manera equitativa en el grupo de control y en el grupo experimental.



Es una muestra obtenida a través de una técnica de muestreo no probabilístico, ya que no ha sido extraída al azar, y además ha sido seleccionada por su accesibilidad a través de un muestreo causal-accidental.

*Instrumentos.* El material empleado para este estudio está compuesto por un instrumento de evaluación y dos programas de intervención. En primer lugar, el Test de Memoria Autobiográfica (TMA) que se aplica en dos momentos (evaluación pre y post), tanto en el grupo control como en el grupo experimental. Y, en segundo lugar, dos programas de intervención una serie de contenidos acerca de la memoria expuestos en sesiones de 30 min, que están centrados en aspectos diferenciales de la memoria.

El Test de Memoria Autobiográfica es una prueba que consiste en la presentación de una lista de 10 palabras estímulo (Anexo A). Son 5 palabras positivas: feliz, seguro, interesado, exitosos y sorprendido y 5 palabras negativas: arrepentido, enfadado, torpe, dolido y solo. Se alternan en el orden, una positiva y una negativa. Se pide al sujeto que "trate de recordar algún momento específico de su vida en el que se haya sentido..." y se le dan 60 segundos para recuperar el recuerdo. Para la corrección normalmente se clasifican los recuerdos obtenidos en: *Extendidos* (periodos de tiempo extensos y que duran más de un día, como la infancia o una época determinada de la vida); *Categoricos* (eventos almacenados en forma de categorías como

personas, lugares, actividades o hechos repetitivos); *Específicos* (recuerdos concretos que pueden ser medidos en segundos, minutos u horas porque sucedieron una sola vez); *Asociación semántica o no recuerda* (le sugiere una palabra, no un recuerdo autobiográfico).

En cuanto al programa de intervención, se elaboraron dos guiones diferentes para el grupo experimental y de control. Mientras que en el segundo grupo las sesiones fueron sobre *estructuras de la memoria* (descripciones de la memoria sensorial, memoria a largo plazo y memoria a corto plazo) y las *3Rs de la memoria* (explicación de las funciones de registro, retención y recuperación), en el primero se centraron en la *memoria autobiográfica* (definición, contenidos, componentes, mecanismos y funciones) y la adaptación de la ReViSep (cómo recordar acontecimientos específicos positivos para mejorar el estado de ánimo, sentimientos de esperanza y satisfacción en la vida). Ejemplo de una parte del material que se ha expuesto a los sujetos en presentaciones de PowerPoint pueden verse en los Anexos B y C (para el grupo control) y en los Anexos D y E (para el grupo experimental).

*Procedimiento.* Se desarrolla en los dos grupos durante dos fases, con un margen de una semana entre cada una de ellas. En la primera fase (los sujetos desconocen el objetivo del experimento y el procedimiento al que van a ser sometidos) se realiza el pretest con la aplicación del Test de Memoria Autobiográfica. Dado que el test tiene versiones diferentes, el orden de los estímulos elegido es con presentación al azar y de manera oral. Los datos de identificación son el sexo, la edad y los últimos 5 dígitos del número de teléfono móvil, por si en caso de que surgiera algún incidente, se pudiera identificar al sujeto. Las instrucciones aportadas de forma oral junto con el test son las siguientes:

“A continuación, se les facilitará una lista de 10 palabras. Deberán recordar un recuerdo asociado a dicha palabra, el recuerdo debe ser específico (evento que dure un día o menos, ocurrido en un lugar concreto). El tiempo límite para asociar cada recuerdo serán 60 segundos e inmediatamente se procederá con la siguiente palabra”.

A continuación se lleva a cabo la primera intervención con una exposición temática centrada en cada grupo en los contenidos reseñados anteriormente.

En la segunda fase, lo mismo que en la primera intervención, la muestra no tiene información alguna sobre el procedimiento al que van a ser sometidos. Se lleva a cabo, en primer lugar, la aplicación de la segunda sesión del

programa de intervención específico para cada grupo y a continuación se realiza el posttest, con la segunda aplicación del Test de Memoria Autobiográfica.

El lugar de implementación del programa fue en las mismas instalaciones en ambas fases, por los mismos experimentadores y en las mismas horas, tanto en el grupo experimental como de control. El que los sujetos estuvieran en uno u otro laboratorio (en función de su pertenencia al grupo experimental o de control) se les explicaba que era por razones de carácter didáctico, por utilizarse una metodología de taller que requería la implementación con pequeños grupos. Y para evitar la contrastación de tareas y contenidos de las sesiones se les solicitó que no hablaran del tema hasta finalizar el programa, dado que se pretendía no hubiese contaminaciones en sus recuerdos.

## RESULTADOS

El análisis de los resultados se ha realizado teniendo en cuenta dos aspectos, el primero que como estudio preliminar lo importante no es tanto que los resultados sean o no estadísticamente significativos ( $p < ,05$ ), sino que también se resaltarán a aquellos que apunten a diferencias ( $p < ,2$ ) y que podrían ser confirmadas en posteriores trabajos. Por otro lado, el bajo tamaño de los grupos ( $n=8$  para el GC,  $n=10$  para el GE) obliga a que los efectos para ser significativos deben ser muy grandes, por lo que cabe esperar que algunas de las diferencias encontradas, a pesar de ser importantes, no sean significativas.

En un primer lugar se realizó un estudio estadístico para comprobar la robustez de los datos y controlar aquellos casos que puedan estar afectando negativamente al conjunto de los datos, ya que en este estudio lo importante es el análisis de los sujetos "normativos", no de los casos "anómalos" o fuera de rango, que podrían ser objeto de estudios en investigaciones posteriores.

Los resultados obtenidos por los sujetos (tabla 1) muestran, aparentemente, pocos cambios en el grupo control, y sí en el grupo experimental (menor tasa de *No Recuerdo-No R.* y mayor tasa de *Recuerdo Específico-R.E.*).

Tabla 1. Puntuaciones directas de los sujetos

Grupo	Sujeto	No R.	G.E.	G.C.	R.E.	Positivo	Neutro	Negativo	Pos-Neg.	
Control-c	Pre (a-antes)	1ca	4	1	1	4	1	1	2	-1
		2ca	2	1	3	4	2	1	1	1
		3ca	7	2	1	0	0	0	0	0
		4ca	0	0	1	9	3	1	5	-2
		5ca	1	2	1	6	3	0	3	0
		6ca	3	4	1	2	1	0	1	0
		7ca	4	1	3	2	2	0	0	2
		8ca	8	0	0	2	1	0	1	0
	Post (d-después)	1cd	3	0	0	7	4	0	3	1
		2cd	0	0	0	10	5	0	5	0
		3cd	7	0	3	0	0	0	0	0
		4cd	0	1	4	5	4	0	1	3
		5cd	0	1	1	8	4	0	4	0
		6cd	3	1	5	1	1	0	0	1
		7cd	4	2	3	1	0	0	1	-1
		8cd	7	1	0	2	1	0	1	0
Experimental-e	Pre (a-antes)	1ea	3	2	2	3	2	0	1	1
		2ea	9	0	0	1	1	0	0	1
		3ea	5	5	0	0	0	0	0	0
		4ea	4	3	3	0	0	0	0	0
		5ea	4	0	4	2	2	0	0	2
		6ea	4	3	2	1	1	0	0	1
		7ea	8	0	1	1	1	0	0	1
		8ea	3	2	1	4	2	0	2	0
		9ea	2	4	1	3	0	2	1	-1
		10ea	9	1	0	0	0	0	0	0
	Post (d-después)	1ed	2	0	5	3	0	0	3	-3
		2ed	5	2	3	0	0	0	0	0
		3ed	2	0	0	8	5	0	3	2
		4ed	3	0	0	7	5	0	2	3
		5ed	1	2	3	4	2	0	2	0
		6ed	1	0	3	6	3	0	3	0
		7ed	6	2	2	0	0	0	0	0
		8ed	2	3	1	4	3	0	1	2
		9ed	1	1	0	8	3	0	5	-2
		10ed	8	0	1	1	1	0	0	1

No R.: no recuerdo; G.E.: general extendido; G.C.: general categórico; R.E.: específico

Al analizar las puntuaciones de los participantes (tabla 1) se encontró un dato muy atípico (fuera de rango/*outlier*) que era importante estudiar. Nos referimos a la puntuación en *Respuestas Específicas* del caso 2cd (2ª persona, grupo control, antes/postest) que es 10 (la máxima posible) cuando en el pretest había dado una puntuación de 4. Ningún otro caso ha alcanzado esta puntuación (10). Hay que advertir que una puntuación fuera de rango afecta muy negativamente a aquellos estadísticos poco robustos (por ejemplo, la media o la desviación típica), por lo que se aconseja neutralizarlos, y muy especialmente cuando el estudio está realizado con pocos casos. Recordamos que lo que en esta investigación interesa es el estudio del grupo más "típico", más habitual o normal (algunos criterios restrictivos son el de tomar los casos que ocupen el 90% central –por lo que se elimina el 5% superior e inferior– o que no se separen de la media más de 1,5 desviaciones típicas).

Se realizó un estudio que comparaba las puntuaciones entre el grupo control y experimental con todos los casos y sin tomar en cuenta el caso 2cd (tabla 2). El objetivo era conocer si ambos grupos eran equivalentes y si esa equivalencia también se daba al neutralizar dicho caso anómalo. Para ello se realizó un estudio de contraste *t* para dos muestras independientes. En ambos casos, y para todas las variables, se encontró que no había diferencias significativas ( $p < ,05$ ), ni en sus medias (prueba *t*) ni en sus varianzas (prueba de Levene), por lo que los tres grupos son equivalentes. Se optó pues por trabajar con los 7 casos del grupo control. Además, tal y como se puede observar en la tabla 2 –en ambos grupos control–, la variación en las medias es prácticamente nula (p.ej, 3,63 a 3,86; 1,43 a 1,38; 1,14 a 1,38), por lo que al neutralizar el caso 2c, el grupo control no varía casi, y continúa siendo equivalente al experimental ( $p < ,05$ ).

Tabla 2. Contrastes en el pretest entre los GC y GE

Pre-Test: variables	Grupo	N	Media	Sx.	Prueba "t" sig.	
					C1-E	C2-E
No Recuerdo	C1-Control	8	3,63	2,77	,263	,370
	C2-Control (sin 2c)	7	3,86	2,91		
	E-Experimental	10	5,10	2,60		
General Extendido	C1-Control	8	1,38	1,30	,416	,487
	C2-Control (sin 2c)	7	1,43	1,40		
	E-Experimental	10	2,00	1,76		
General Categórico	C1-Control	8	1,38	1,06	,966	,667
	C2-Control (sin 2c)	7	1,14	,90		
	E-Experimental	10	1,40	1,35		
Recuerdo Específico	C1-Control	8	3,63	2,82	,054	,078
	C2-Control (sin 2c)	7	3,57	3,05		
	E-Experimental	10	1,50	1,43		
Positivo	C1-Control	8	1,63	1,06	,131	,188
	C2-Control (sin 2c)	7	1,57	1,13		
	E-Experimental	10	,90	,88		
Neutro	C1-Control	8	,38	,52	,537	,768
	C2-Control (sin 2c)	7	,29	,49		
	E-Experimental	10	,20	,63		
Negativo	C1-Control	8	1,63	1,69	,052	,051
	C2-Control (sin 2c)	7	1,71	1,80		
	E-Experimental	10	,40	,70		

*Comparaciones antes y después en ambos grupos.* Esperábamos encontrar cambios en el grupo experimental, en la dirección de más recuerdos específicos y que éstos fueran más positivos. En el grupo control no esperábamos cambios.

Los datos descriptivos obtenidos (tabla 3) muestran que en el grupo control no se aprecian casi cambios, y que éstos posiblemente se deban al zar. Sin embargo en el grupo experimental sí se muestran grandes cambios (por ejemplo, en cuanto a recuerdos específicos la media en el pretest es de es 1,5 y en el posttest de 4,1 recuerdos; los recuerdos positivos se incrementan de ,40 a 2,20 y los negativos de ,40 a 1,90).

Tabla 3. Descriptivos: Pretest y Postest

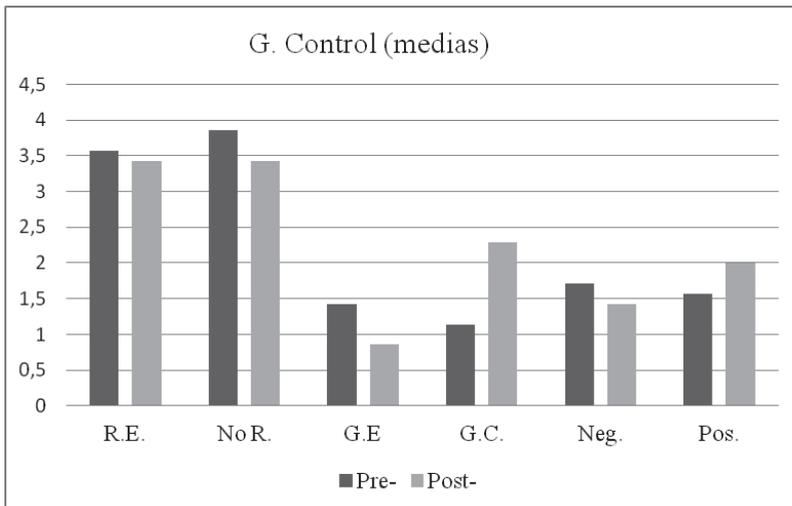
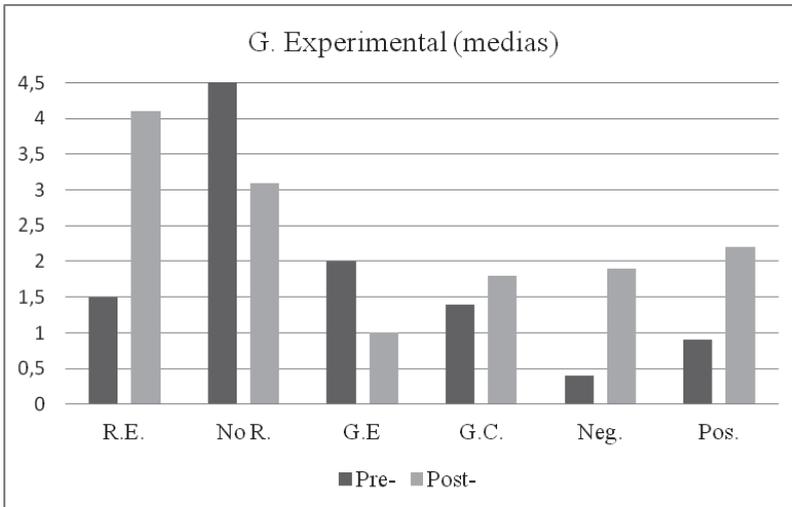
		Control		Experimental	
		Media	Sx.	Media	Sx.
Par 1	Post: específico	3,43	3,21	4,10	3,11
	Pre: específico	3,57	3,05	1,50	1,43
Par 2	Post: no recuerdo	3,43	2,88	3,10	2,42
	Pre: no recuerdo	3,86	2,91	5,10	2,60
Par 3	Post: general extendido	,86	,69	1,00	1,16
	Pre: general extendido	1,43	1,40	2,00	1,76
Par 4	Post: general categórico	2,29	1,98	1,80	1,69
	Pre: general categórico	1,14	,90	1,40	1,35
Par 5	Post: negativo	1,43	1,51	1,90	1,66
	Pre: negativo	1,71	1,80	,40	,70
Par 6	Post: positivo	2,00	1,92	2,20	1,93
	Pre: positivo	1,57	1,13	,90	,88

Se estudiaron si estos cambios eran significativos ( $p < ,05$ ) y los resultados muestran (tabla 4) que no hay cambios en el grupo control, y sí en el grupo experimental (las pruebas "t" y Wilcoxon mostraron significaciones similares). En el grupo experimental se aprecia un cambio altamente significativo ( $p < ,001$ ) en la tasa general de recuerdos (ya que disminuyen claramente los no recuerdos), pasando éstos de 5,1 a 3,1, además también se parecía una cierta tendencia al cambio ( $p < ,10$ ) en el grupo control, que se puede explicar porque las charlas que tuvieron estaban relacionadas con la importancia de la memoria.

Tabla 4. Contraste (pruebas "t" y "Wilcoxon"): posttest-pretest

Prueba "t" para muestras relacionadas		Sig. (P. "t")		Sig. (P. Wilcoxon)	
		Control	Exp.	Control	Exp.
Par 1	Post: específico - Pre: específico	,873	,038	,892	,049
Par 2	Post: no recuerdo - Pre: no recuerdo	,078	,000	,083	,004
Par 3	Post: general extendido - Pre: general extendido	,386	,252	,380	,198
Par 4	Post: general categórico - Pre: general categórico	,156	,509	,144	,470
Par 5	Post: negativo - Pre: negativo	,689	,018	1,0	,027
Par 6	Post: positivo - Pre: positivo	,482	,128	,461	,151

El segundo gran cambio importante y significativo ( $p < ,05$ ) se observa en las variables *recuerdos específicos* (que aumentan de 1,5 a 4,1) y en los *recuerdos negativos* (de ,40 a 1,90).



Respecto a los *recuerdos positivos* éstos se incrementaron (de ,90 a 2,20) de una forma no estadísticamente significativa, pero sí que apunta a una posible diferencia significativa ( $p: ,128$ ), que habría que explorar en otros estudios con un mayor tamaño de la muestra. Hay que tener en cuenta que una

tamaño de la muestra tan pequeño (en nuestro caso 10 casos para el grupo experimental) se necesita grandes efectos para que éstos sean significativos.

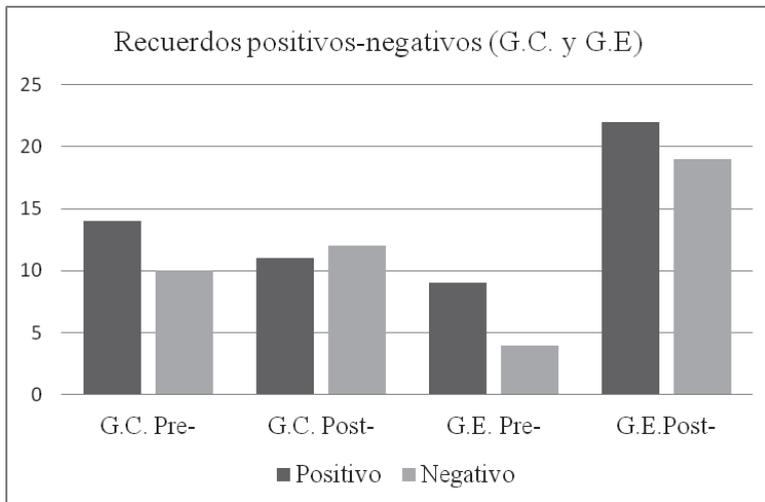
Por lo tanto, podemos afirmar que el tratamiento ha tenido efectividad en el aumento de recuerdos (en general), en los recuerdos específicos, en los recuerdos específicos negativos y apunta a un incremento en los recuerdos específicos positivos.

*Comparación recuerdos específicos positivos y negativos.* Demostrado que el programa aumenta los recuerdos específicos, pasamos a valorar si los participantes mostraban más recuerdos específicos positivos o negativos, y si esta proporción variaba con el programa.

Tabla 5. Recuerdos positivos y negativos, pretest y postest

Grupo	Sujeto	Pretest			Postest		
		Positivo	Negativo	Pos-Neg.	Positivo	Negativo	Pos-Neg.
Control	1ca	4	3	1	1	2	-1
	3ca	0	0	0	0	0	0
	4ca	4	1	3	3	5	-2
	5ca	4	4	0	3	3	0
	6ca	1	0	1	1	1	0
	7ca	0	1	-1	2	0	2
	8ca	1	1	0	1	1	0
	Suma	14	10	4	11	12	-1
Experimental	1ea	2	1	1	0	3	-3
	2ea	1	0	1	0	0	0
	3ea	0	0	0	5	3	2
	4ea	0	0	0	5	2	3
	5ea	2	0	2	2	2	0
	6ea	1	0	1	3	3	0
	7ea	1	0	1	0	0	0
	8ea	2	2	0	3	1	2
	9ea	0	1	-1	3	5	-2
	10ea	0	0	0	1	0	1
Suma	9	4	5	22	19	3	

En el *pretest*, se observa (tabla 5) que hay más recuerdos *positivos* (14 y 9) que *negativos* (10 y 4), pero esa diferencia ya no es tan amplia en el *postest*, ni para el grupo control (11 y 12), ni para el experimental (22 y 19). Esto se explica porque los estímulos de la prueba eran positivos y negativos, así que cuando se incrementan los recuerdos, lógicamente deben ocupar los negativos, ya que los positivos ya han sugeridos las respuestas. Es decir, si hay pocos recuerdos, predominan los positivos, pero cuando hay muchos, como los positivos tienen un máximo –limitados por los estímulos de las respuestas– éstos no pueden incrementarse, pero sí los negativos, que en el *pretest* no habían alcanzado grandes respuestas.



## CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

Tras el análisis de los datos y la discusión de resultados, podemos establecer que no existen diferencias significativas ( $p < 0,5$ ) entre las respuestas obtenidas por el grupo de control y el experimental. No se cumple, entonces, esta hipótesis inicial de la investigación, planteada sobre si aquellos sujetos a los que se les aplicó el ReVISEP presentarían mayor número de recuerdos específicos positivos. Por otra parte, en la comparación entre recuerdos específicos positivos y negativos, se produjeron cambios pero, una vez más, no de manera significativa.

Un primer planteamiento acerca de las conclusiones sería el relativo al procedimiento del ReVISEP empleado, ya que fue modificado de cuatro sesiones a una en este experimento, y que podría haber resultado insuficiente para provocar los resultados significativos esperados en los sujetos. En futuras investigaciones, podría realizarse el experimento con un mayor número de sesiones de ReVISEP y comprobar si se establecen diferencias significativas entre ambos experimentos, tanto entre el grupo de control y el grupo experimental como en el número de sucesos específicos positivos recordados.

Respecto al tamaño de la muestra, el hecho de usar uno bastante reducido podría haber condicionado los resultados obtenidos, ya que las diferencias entre ambos grupos son muy pequeñas, y no significativas. En líneas futuras, se podrá ampliar la muestra del experimento y comprobar si se aprecian diferencias significativas.

Acerca de las posibles limitaciones, en primer lugar, podemos destacar que se podría haber establecido una contaminación entre el grupo de control y el experimental tras la primera de las fases (es decir, que los sujetos de ambos grupos hablan sobre cada una de las sesiones que se han aplicado a cada grupo). Esto podría evitarse, empleando a sujetos que no puedan establecer contacto entre ellos durante el procedimiento de investigación (por ejemplo, elaborar un grupo de sujetos de la Universidad de la Experiencia de Salamanca y otro con la de Valladolid).

Otra posible variable sería la deseabilidad social, es decir, que los sujetos no se atrevían a preguntar dudas, relativas a las instrucciones del TMA a los investigadores, realizando el cuestionario sin la comprensión suficiente para completarlo. Este hecho puede haber provocado el no entendimiento de las instrucciones y, por tanto, la imposibilidad de elaborar respuestas acordes a las instrucciones del TMA. Una posible solución para estos dos problemas es la pauta adecuada del procedimiento relativo al test, con una descripción más pausada y sencillas de los objetivos (así como emplear ejemplos y asegurarnos de que se han entendido), motivando también a los sujetos para que no teman realizar preguntas y estableciendo una mejor relación personal.

Fueron relevantes también la temporalización del trabajo, que tal vez haya sido insuficiente para la realización de la investigación a un ritmo óptimo, preparando las fases y aprendiendo las bases necesarias para la aplicación de estas. Y debería tenerse en cuenta también, la variable muerte experimental, provocada por la ausencia de determinado número de sujetos que realizaron el pretest pero no el post-test. Además, no se debe pasar por alto la mejora del método de identificación de la muestra, pues, en algún

caso, se han presentado problemas para relacionar el TMA realizado al principio de la primera fase y al final de la segunda fase.

Entre los objetivos y alternativas planteados para futuras investigaciones, además de las comentadas, destacar también que este experimento se puede realizar con muestra menos activa y de otras características, ya que la empleada en este experimento presenta habilidades académicas y están experimentados en ejercicios de diferentes índoles relativos al objeto de la investigación. Podría entonces aplicarse la realización del experimento con una muestra más diversa formada, por ejemplo, con personas de menor nivel formativo o de diferentes edades (pues estos últimos tienen unas cualidades cognitivas y sensoriales diferentes). De esta manera, las consecuencias del ReVISEP podrían ser más significativas y aportar unas diferencias más nítidas dentro de los recuerdos específicos y categóricos, además de los positivos y los negativos.

Como ya referenciábamos en un trabajo anterior (Holgado y Cabaco, 2012), el objetivo último de estas intervenciones intergeneracionales se centran en la mejora de las condiciones de vida de las personas mayores haciéndoles protagonistas en la búsqueda de soluciones, en los temas de memoria que nos han ocupado en estos años, y en diálogo con las generaciones de futuros profesionales que tendrán que intervenir en su desempeño futuro de rol profesional. Por tanto, más allá de los resultados concretos obtenidos en el trabajo, el objetivo último de nuestra investigación es poder ayudar a los mayores a constituir esa "sabiduría" a través de la RM y la RV centrándonos en sucesos específicos positivos. Como ya hemos señalado en el planteamiento del problema, la RM puede ser útil para el bienestar de las personas mayores, si se produce bajo determinadas condiciones de aplicación y de guía metodológica. También parece relevante señalar como colofón que la RV –englobando con ese nombre a un conjunto de técnicas estructuradas para facilitar la RM– puede ser eficaz como tratamiento y como prevención de la depresión en las personas mayores. Si sabemos que la depresión produce dificultades en el acceso a los recuerdos autobiográficos específicos y positivos, y que la sobregeneralización (OGM) se puede modificar mediante técnicas de entrenamiento atencional, este es un campo de enormes posibilidades educativas, además de las aplicaciones clínicas (Cabaco, 2011; Latorre, Serrano, Ros y Sancho, 2006; Williams, 2006).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bower, G.H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36 (2), 129-148.
- Cabaco, A.S. (2011). Memoria, identidad y sentido vital. *Conferencia inaugural curso 2011-12. Salamanca: Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca.*
- Conway, M. (2009). Episodic memories. *Neuropsychologia*, 47, 2305-2313.
- Holgado, A. y Cabaco, A. (Dir.) (2012). *Laboratorios compartidos: investigando la memoria en pupitres intergeneracionales.* Salamanca: Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca.
- Latorre, J.M.; Serrano, J.P.; Ros, L. y Sancho, M.J. (2006). Autobiographical memory and depression in aging. En S. Ballesteros (ed.), *Ageing, Cognition and Neuroscience* (pp.159-184). Madrid: Publicaciones de la UNED.
- Matt, G., Vázquez, C. y Campbell, K. (1992). Mood congruent recall of affectively toned stimuli: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 12, 227-255.
- Payne, B. y Corrigan, E. (2007). Emocional constraints on international forgetting. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43, 780-786.
- Ruiz-Caballero, J.A., y Donoso-Cortés, C. (1999). Depresión y memoria autobiográfica congruente con el estado de ánimo. *Psicothema*, 11 (3), 611-616.
- Ruiz-Vargas, J. M. (2010). *Manual de la psicología de la memoria.* Madrid: Síntesis.
- Serrano, J.P (2002). *Entrenamiento en memoria autobiográfica sobre eventos positivos específicos en ancianos con síntomas depresivos.* Tesis doctoral no publicada, Universidad de Castilla La Mancha.
- 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.
- Serrano, J.P.; Latorre, J.M.; Gatz, M. y Montanes, J. (2004). Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology. *Psychology and Aging*, 19, 270-277.
- Williams, J.M.G. (2006). Capture and rumination, functional avoidance, and executive control (CaRFAX): Three processes that underlie overgeneral memory. *Cognition and Emotion*, 20, 548-568.

## ANEXO A: TEST DE MEMORIA AUTOBIOGRAFICA (TMA)

Edad:

Sexo:

4 últimas cifras de su teléfono:

### Indicaciones

A continuación, se les facilitará una lista de 10 palabras. Deberán recordar un suceso asociado a cada palabra. El evento debe ser específico (evento que dure un día o menos, ocurrido en un lugar y momento concreto). Además, deberán asociar a un recuerdo distinto en cada palabra, es decir, el recuerdo de la primera palabra no servirá para las demás palabras.

El límite de tiempo para asociar un recuerdo a cada palabra será de un minuto y medio (les será indicado el inicio y el final de dicho tiempo) e inmediatamente se procederá con la siguiente palabra.

1-

2-

3-

4-

5-

6-

7-

8-

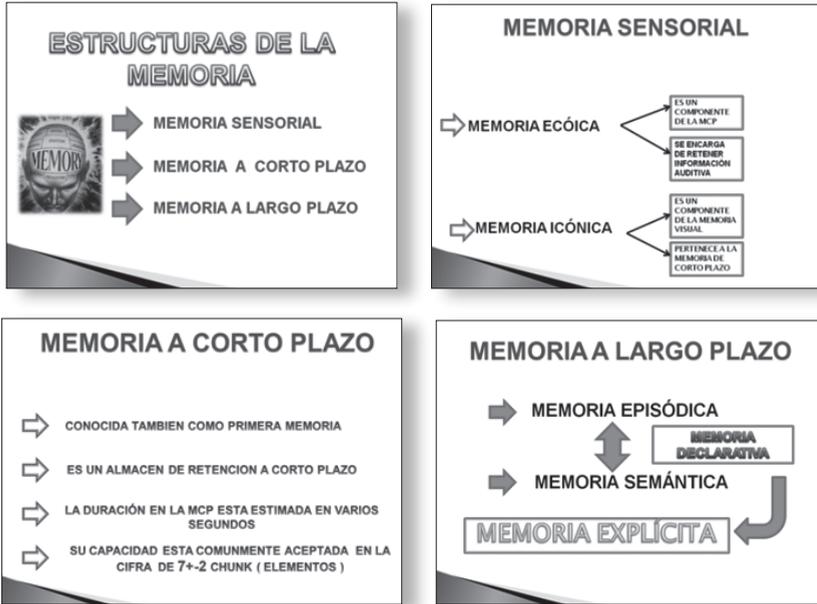
9-

10-

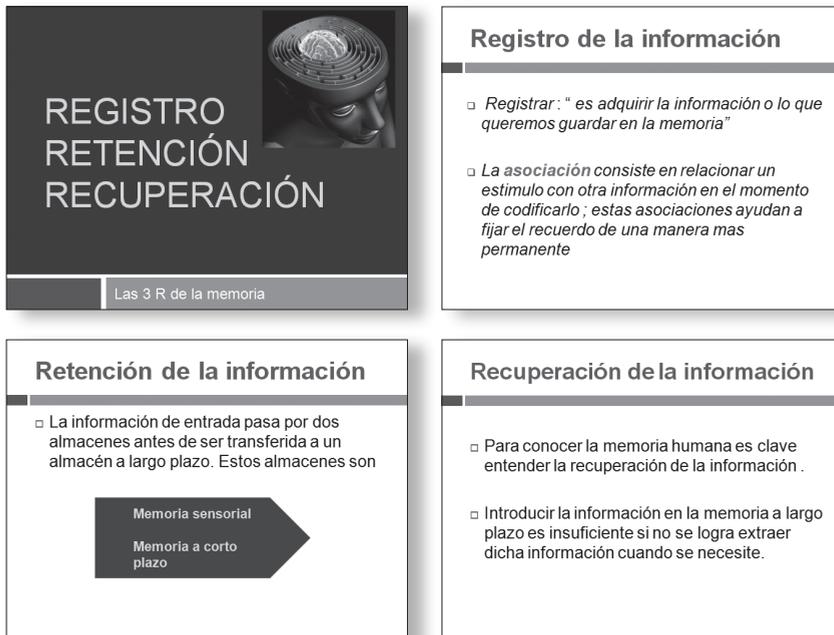
(Palabras positivas: feliz, seguro, interesado, exitoso y sorprendido)

(Palabras negativas: arrepentido, enfadado, torpe, dolido y solo)

ANEXO B (SESION 1 GRUPO CONTROL: ESTRUCTURAS DE LA MEMORIA)



ANEXO C (SESION 2 GRUPO CONTROL: LAS 3RS DE LA MEMORIA)



ANEXO D (SESION 1 GRUPO EXPERIMENTAL: MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA)

# MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA

**Definición de M.A**  
 “Es el sistema de codificación, almacenamiento y guía para el recuerdo de toda la información episódica con nuestras experiencias personales”.( Brewer,1986)

**Recuerdos autobiográficos**  
 Son constitutivos de nuestra identidad y la historia de vida. Presentan:  
 -Alta vividez e intensidad afectiva  
 -Niveles elevados de repaso  
 -Vinculación con recuerdos semejante  
 -Conflictos no resueltos o intereses en curso.  
 ★ La memoria autobiográfica da sentido propio a esos recuerdos a la vez que los convierte en motores de proyectos futuros.

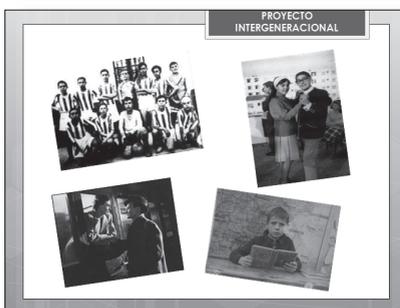
- Funciones de la MA**
- 1- Representación yoica
  - 2- Importancia de la salud mental
  - 3- Función directiva
  - 4- Función social o comunicativa

ANEXO E (SESION 2 GRUPO EXPERIMENTAL: REVISEP)

PROYECTO INTERGENERACIONAL DE INVESTIGACIÓN SOBRE LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA  
 RECUERDOS POSITIVOS Y ESPECÍFICOS

PROYECTO INTERGENERACIONAL  
**CONSECUENCIAS DE LOS RECUERDOS POSITIVOS Y ESPECÍFICOS**

- o Revivir los sentimientos asociados a los recuerdos
- o Mejorar el estado de ánimo
- o Sentimiento de esperanza
- o Satisfacción de vida





CAPÍTULO 2.  
LA FARMACIA DEL OLVIDO: LA REESCRITURA DE LOS  
ACONTECIMIENTOS VITALES MANEJANDO EL PERDÓN

*Supervisores*

M. N. BARAHONA, J. D. URCHAGA,  
A. S. CABACO Y E. SÁNCHEZ ZABALLOS

*Relación de miembros del equipo intergeneracional*

PAQUITA FLORES CORRAL, ALMA GARCÍA REPISO, JOSÉ MARÍA GIL  
ARAUJO, MARÍA LADERO GONZÁLEZ, ESTHER MARTÍN MARTÍN, ALMA MUÑOZ  
BENITO, MARÍA PLATERO JUNCO, LEYRE REMESAL MENDIZÁBAL, ALEJANDRO  
SANTOS MAYO, ÁNGEL SOMOZA MUÑOZ Y NOELIA VEGA MORILLO.

## PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS

A lo largo de la vida, las personas almacenamos en la memoria diversos tipos de material para después ser recuperado y utilizado. En la memoria están aunadas tanto las claves de la comprensión del pasado como la explicación del presente, ambos factores importantes para afrontar el futuro. Este capítulo lo vamos a dedicar a la contrapartida de la memoria, es decir, al olvido y más concretamente, a una forma terapéutica de este fenómeno, al perdón, factor significativo en la construcción de la historia personal.

En primer lugar, comenzaremos resaltando la importante función adaptativa que tiene la memoria humana, y que a su vez, es imprescindible en el proceso permanente de reconstrucción vital. Las personas contamos con mecanismos de eliminación de información (olvido) o de reajuste del pasado (distorsión) que nos ayudan a ir construyendo nuestra identidad. En este proceso de reconstrucción vital donde actúa la memoria, se reconocen tres fenómenos: el olvido (detalles que no se han retenido), la distorsión (los que se han modificado) y la intermitencia de olvido-recuerdo (aparecen y desa-

parecen). A lo que hay que añadir lo evidenciado por Loftus (2003) en sus estudios, que no sólo la mente distorsiona recuerdos verdaderos, sino que puede crear otros completamente falsos. Tan evidente como que no puede haber olvido sin memoria (ya que el hecho de olvidar se refiere a algo y ese contenido es propiedad de la memoria), es que no puede haber memoria sin olvido.

En cuanto a la distorsión, Schacter (2003) señala tres mecanismos a los que denomina "pecados mnésicos", el de atribución errónea, el de sugestibilidad y el de propensión. La atribución errónea alude al fenómeno de recordar correctamente lo sucedido para situarlo en un momento o lugar equivocado, a considerar como idea propia algo que procede de fuentes externas (criptomnesia), o a reexperimentar episodios aparentemente ya vividos (dejá vu). En general, la explicación que subyace al mecanismo de atribución errónea es un déficit de vinculación del recuerdo, dando lugar a diferentes falsificaciones como pueden ser la transferencia inconsciente, el error de conjunción de recuerdos o la ilusión de Frégoli. El segundo mecanismo de distorsión, la sugestibilidad, es la tendencia a incorporar información engañosa que procede de fuentes externas a los recuerdos personales. Y el tercer mecanismo, la propensión, es la reconstrucción del pasado para que encaje con las necesidades y opiniones del presente.

Para Baddeley, Eysenck y Anderson (2010, p. 275), investigadores especializados en este mecanismo del olvido motivado: "lo que recordamos no es aleatorio, está relacionado con nuestros motivos y objetivos para la regulación emocional". De lo que podemos deducir que, si la memoria es más viva para episodios con mayor carga emocional que los neutros (y ello es así porque atraen la atención de forma más rápida y automática), podemos comprender la firmeza que recuerdos muy emotivos o traumáticos van a tener en la memoria. Esto se ha evidenciado ampliamente con la variante emocional del *efecto Stroop*, en investigaciones en diferentes situaciones clínicas, como trastornos de la alimentación (Doll, Harris, Cabaco, Capataz y Crespo, 2003), aracnofobia (González, Cabaco y Lancho, 2010), o alexitimia (Fernández-Rivas, Cabaco, Crespo y Cabestrero 2002). También en otras situaciones de sesgo del procesamiento de la información derivado de la publicidad (Lancho y Cabaco, 2009), del momento gestacional (Fernández y Cabaco, 2009) y de las posibilidades de intervención en el control atencional (Cabaco, Risco e Iglesias, 2005). Por lo tanto, y como resumen de lo expuesto hasta ahora, podemos decir que el olvido cumple una función adaptativa en la dinámica del psiquismo humano.

Pasamos ahora a la llamada memoria autobiográfica, es decir, al recuerdo de los sucesos vividos en primera persona. Conway (2005) nos ofre-

ce uno de los modelos más completos para describir la memoria autobiográfica denominado SMS (Self-Memory System). Consta de dos componentes: el yo operativo o de trabajo y la base de conocimientos de la memoria autobiográfica. El primer componente, el yo operativo o de trabajo, se refiere a los guiones personales, las creencias, las actitudes o los valores. Es el encargado de la construcción de la coherencia identitaria vital, gracias a los procesos de codificación, retención y recuperación que están al servicio de unos objetivos vitales. El segundo de los componentes, es la base de conocimiento de la memoria autobiográfica, y hay que señalar que se nutre de representaciones ligadas al conocimiento autobiográfico (historias de vida, periodos de la vida y acontecimientos generales) y a la memoria episódica (registros senso-perceptivos y conceptual-afectivos de los recuerdos episódicos). Las representaciones del conocimiento autobiográfico se diferencian por su nivel de abstracción, ya que las historias de vida se refieren al conocimiento general del mundo y del sujeto, mientras que los periodos de la vida son intervalos concretos con lugares, personas u objetivos del periodo que representan y los recuerdos episódicos son los contenidos más específicos de la base de conocimiento de la memoria autobiográfica y que están directamente ligados a la experiencia real.

En una amplia revisión sobre la memoria autobiográfica, Williams, Conway y Cohen (2008) defienden que ésta tiene cuatro funciones importantes en la vida cotidiana tanto en el plano de la cognición en general como en el servicio de la identidad personal: la representación yoica que conforma nuestra identidad, la de enfrentar retos cotidianos jugando un papel decisivo en nuestra salud mental (Latorre, Serrano, Ros, Aguilar y Navarro, 2008), la directiva que proyectándose hacia el futuro es la base de las experiencias del pasado (mensajes simbólicos, eventos originarios, momentos decisivos, etc.) y la social o comunicativa al compartir experiencias con otros.

Como afirma Cabaco (2011) a estas funciones de la memoria autobiográfica habría que añadir el papel que juegan los recuerdos autobiográficos como constitutivos de nuestra identidad. Ya que aludiendo lo que señalan Singer y Salovey (1993) y Ruiz-Vargas (2010) los recuerdos definidores del yo o *self-defining memories* tienen unas características específicas que los diferencian de otros recuerdos personales y que son los que constituyen la historia de vida. Este tipo de recuerdos son nucleares a nuestra identidad, ya que la historia de éxitos y fracasos son los recuerdos más significativos de nuestra vida.

Una vez en este punto, podemos explicar cómo se originan este tipo de recuerdos autobiográficos: son construcciones mentales temporales que se forman a través de un proceso de recuperación iniciado por el yo de

trabajo, o iniciada por una clave determinada que requiere de la conexión con la memoria episódica.

La reconstrucción del pasado personal compendia por un lado la visión biográfica coherente de los recuerdos y, por otro, el conocimiento del pasado, creando así una narración integradora del yo. Como señala Ruíz-Vargas (2010, p.337): “la memoria y el yo forman un sistema coherente en el que las creencias y el conocimiento sobre uno mismo son confirmados y apoyados por los recuerdos de experiencias personales concretas”. Y a su vez, la memoria autobiográfica mantiene y regula una visión favorable del yo, ya que es la responsable de la codificación, representación, organización y recuperación del pasado.

Cabaco (2011) además, apunta que la función del recuerdo autobiográfico en la vejez es clave, dado que no sólo juega un papel decisivo en la configuración de la identidad, igual que el resto de momentos evolutivos, sino que la reinterpretación positiva del pasado (aceptación) conlleva integración y sentido de coherencia vital.

También sabemos que la activación de emociones positivas o negativas respecto al recuerdo autobiográfico del pasado deriva en sentimientos, experiencias y balances vitales de satisfacción, orgullo, serenidad y realización personal si son del primer signo, o todo lo contrario cuando predominan y se extienden de modo selectivo las segundas.

Por tanto, podemos decir que tanto las distorsiones como el olvido son herramientas naturales que utiliza nuestro psiquismo en la construcción de los acontecimientos vitales y en el mantenimiento del equilibrio necesario para la salud mental.

Por último, nos gustaría señalar que las necesidades y esperanzas de futuro están en la base de estos mecanismos de distorsión al servicio del mantenimiento de la autoestima. Ya que la tarea reconstructiva básica de la memoria en general y de la memoria autobiográfica en particular, no sólo está ligada a las representaciones del pasado, sino a las expectativas del futuro.

La elaboración del olvido puede realizarse de forma positiva integrando los recuerdos de los sucesos negativos mediante el perdón. Este mecanismo positivo del olvido, se ha venido estudiando desde la Psicología Positiva desde hace unos años, y se ha podido evidenciar como camino para mejorar nuestra felicidad (McCullough, 2000; McCullough, Root, Tabak, y Witvliet, 2009). Baskin y Enright (2004) también señalan claramente en sus estudios los beneficios de la capacidad de perdonar a la salud mental y a la satisfacción vital, señalándola además como un factor protector de la felicidad.

La Psicología Positiva es una rama de la psicología de reciente aparición que estudia las condiciones que permiten a una persona vivir con un buen nivel de satisfacción vital y bienestar emocional. Su objetivo de trabajo es el desarrollo de cualidades positivas, valores sociales y morales, recuperando el interés por los factores de salud más que por los factores patológicos, investigando las capacidades que actúan para generar bienestar (Vecina, 2006). Temas que se estudian desde esta perspectiva, por ejemplo, son la felicidad, la resiliencia, la fluidez, la inteligencia emocional, el optimismo, el humor y las emociones positivas. Estas últimas son en las que queremos centrar nuestra atención ahora dada la estrecha unión que podemos establecer entre ellas y el perdón.

La transgresión que provoca la persona causante de un daño a la víctima causa emociones negativas en ésta como ira, tristeza, miedo o ansiedad. Reescribir el pasado para que, con el perdón, esas emociones negativas den lugar al desarrollo de actitudes de benevolencia y sentimientos positivos no es tarea fácil y depende de un conjunto de variables que es necesario analizar para comprender su modulación en el proceso.

Perdonar implica un proceso de re-encuadre (de la agresión, del agresor y de las estrategias utilizadas) para avanzar en la búsqueda de un sentido diferente a la situación y a la forma de afrontarla. El hecho motivo de la ofensa se encuentra en el pasado, pero las representaciones en la memoria del mismo siguen provocando, si no se re-encuadra cognitiva y emocionalmente el suceso, las mismas consecuencias psicológicas e interpersonales. Por eso no podemos centrarnos sólo en el suceso, sino que tenemos que prestar atención a la interacción entre la forma particular que cada uno damos a las experiencias y las creencias que nos formamos, ya que influyen poderosamente en la conducta de las personas.

Sabemos por propia experiencia que el proceso de perdonar no es fácil, aunque es un factor importante para afrontar de forma adaptativa las dificultades inevitables en la vida cotidiana. Por lo tanto, desde la Psicología es determinante conocer las interpretaciones cognitivas de los hechos para poder modificarlas.

Un modelo explicativo y que describe el proceso para desarrollar competencias y habilidades para perdonar es el Worthington (2001, 2005). Este autor nos ofrece el método REACE que consta de cinco fases que aúnan las principales claves que la investigación ha desentrañado como relevante en la modificación emocional y cognitiva del suceso a perdonar:

- Primera fase: Recuerdo del daño. Centrarse en recuerdos específicos sin valoración de los hechos, simplemente ser lo más concreto posible y experimentar la mayor riqueza en las sensaciones asociadas.

- Segunda fase: Empatía. Colocarse en el punto de vista del otro, es como adivinar lo que el trasgresor podría decir si le pidiera una explicación.
- Tercera fase: Altruismo. Consiste en pensar cuando uno mismo fue trasgresor y fue perdonado para trasladarlo a la persona que nos ha ofendido. Es probablemente el paso más difícil y el decisivo para cambiar el significado emocional del recuerdo.
- Cuarta Fase: Compromiso. Es como algún pacto público, un contrato de perdón, para evitar las rumiaciones y que establezca y justifique mi reescritura de la conducta futura.
- Quinta fase: Enganche. Tiene una doble misión: estabilizar el patrón yoico con la nueva lectura del pasado y activar recuerdos del pasado pero sin la carga emocional negativa perturbadora.

Otros aspectos también a atender son los factores que facilitan el perdón. Las investigaciones de Allemand (2008) y Maganto y Garaigordobil (2010) nos muestran como variables significativas y que tienen un peso importante la edad (la capacidad de perdonar aumenta con la edad), el rol familiar (mayor capacidad en padres que en los hijos) y el sexo (las mujeres manifiestan mayor capacidad que los varones). Y junto a estos, existen además un segundo grupo de factores con consistencia transcultural ligados a competencias personales: evaluación empática del agresor, proximidad emocional percibida del agente causante de la agresión, capacidad de comunicación y resolución de conflictos o capacidad de perdonarse a sí mismo, como señalan Bagnulo, Muñoz-Sastre y Mollet (2009) y McCullough, Baro y Root (2007).

Además, se encuentra también vinculada al proceso del perdón la variable gratitud (McCullough, Emmons, y Tsang, 2002). La definición de este concepto de gratitud, si bien existen diferentes proposiciones, hace hincapié en el reconocimiento de un beneficio gracias a otra persona. Watkins, Woodward, Stone y Kolts (2003) encontraron que tanto el pensar en alguien del que se está agradecido, o escribir sobre alguien de quien se está agradecido, o escribirle una carta a esa persona, conlleva un aumento significativo de la afectividad positiva, así como la reducción de la afectividad negativa, a corto plazo, en comparación a quienes no lo hacen (situación control). Si en el proceso de perdonar se ponía el acento en el cambio de las etiquetas asociadas a determinados recuerdos, en la gratitud se debe enfatizar y maximizar el significado emocional positivo que las experiencias conllevan.

La relación entre gratitud y bienestar también se ha podido demostrar en estudios realizados por Wood, Maltby, Gillett, Linley y Joseph (2008) y en nuestro país por Fernández-Abascal (2008). Ambos señalan que la gratitud aumenta el disfrute y la valoración del pasado, activando un componente vital de serenidad, satisfacción y felicidad.

Después de lo expuesto, sin lugar a dudas se puede decir que la Psicología Positiva apuesta por el perdón como mecanismo para conseguir la felicidad y bienestar. En estudios realizados por Williamson y Gonzales (2007), estos investigadores muestran la relación positiva entre el acto de perdonar y la satisfacción con la vida. Y señalan que los cambios no sólo son intrapsíquicos (disminución de tristeza, depresión y ansiedad), sino interpersonales (dimensión conductual de evitación o acercamiento a otros por miedo al desengaño, aumento de comportamiento prosocial de ayuda y elaboración con otros, etc.).

Desde esta perspectiva, podemos decir que el perdón no es el olvido, sino la reescritura que mantiene el recuerdo para modificar la carga emocional asociada a él. Para ayudar a esta reescritura de las experiencias vitales y la experimentación de la felicidad y bienestar, el perdón es la vía más directa, dada la dificultad de los otros dos (olvidar o intentar eliminar los malos recuerdos). Para ello se debería establecer un *pacto autobiográfico* que tiene como objetivo central y único conseguir que la persona integre y reelabore los conflictos vitales no resueltos. La propuesta de este pacto se operativiza en cuatro etapas (Cabaco, 2010): 1ª Conocimiento de la propia identidad; 2ª Desarrollar la representación autobiográfica; 3ª Integración yoica; y 4ª Aceptación autobiográfica. Después de estas fases el resultado sería la aceptación autobiográfica a partir del conocimiento de la propia identidad, la concreción en una representación autobiográfica con sesgo optimista y la reescritura de nuestra propia narración personal o social.

En el estudio que presentamos a continuación, nuestro propósito ha sido analizar la capacidad de perdón, las características de su definición y las razones o circunstancias que lo facilitan, en una muestra de sujetos de diferentes edades (mayores y jóvenes) para observar si existe una diferente concepción de perdón dependiendo de la edad.

Se puede pensar que, a priori, las personas mayores tengan menor nivel de capacidad de perdón dadas las mayores experiencias negativas que han podido vivir a lo largo de su vida. Si bien esto puede no ser así, si han integrado adecuadamente estas vivencias gracias al perdón como venimos defendiendo.

*Objetivos.* Dos fueron los objetivos de la investigación, que describimos a continuación:

- a) Analizar la capacidad de perdón en función de la edad y del sexo;
- b) Investigar dos aspectos relacionados con el perdón: su definición y las circunstancias o razones que lo facilitan, según la edad y el sexo.

De estos objetivos las hipótesis derivadas se plantearon en la misma dirección de estudios previos realizados sobre el perdón (Maganto y Garraigordobil, 2010 y Barahona, 2012) para contrastar los resultados. De este modo se espera que la capacidad de perdonar sea mayor en personas mayores que en jóvenes, y a su vez sea mayor en mujeres que en hombres; que la concepción sobre el perdón será similar en mayores y jóvenes aunque estén moduladas por el factor sexo; y que la variable independiente que más influirá en el perdón será el arrepentimiento.

## MATERIAL Y MÉTODO

*Participantes.* La muestra quedó compuesta de 401 participantes, 127 varones y 274 mujeres. De los cuales, 201 eran jóvenes de entre 18 a 25 años, obtenidos en la Universidad Pontificia de Salamanca entre las titulaciones de Psicología y Comunicación Audiovisual. Y, los 200 restantes, eran personas mayores de entre 54 a 84 años pertenecientes a la Universidad de la Experiencia de la Universidad Pontificia de Salamanca. Ambos grupos se distribuían de una forma similar en cuanto al sexo (Chi-Cuadrado: ,608; p: ,435).

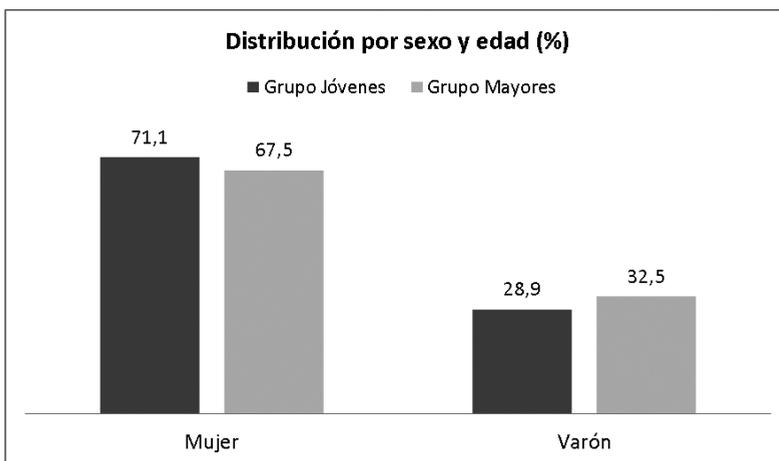


Figura 1. Distribución de la muestra total en porcentajes por sexo y edad

*Instrumentos.* Como instrumentos para la evaluación elegimos el Cuestionario de Gratitud, el Cuestionario de Motivaciones Trasgresoras y la Escala del perdón y factores facilitadores.

El Cuestionario de Gratitud (GQ-6) de McCullough, Emmons y Tsang (2001) está diseñado para medir las diferencias individuales en la tendencia a experimentar gratitud en la vida diaria. Está formado por seis ítems que se valoran en una escala tipo Lickert y la puntuación total obtenida muestra el nivel de agradecimiento.

El Cuestionario de Motivaciones Trasgresoras (TRIM) también de McCullough, Emmons y Tsang (2002) operativiza la capacidad de perdonar en motivación para el rechazo y motivación para la venganza, siguiendo las líneas marcadas por la Psicología Positiva. Estos investigadores se centran en el análisis de la motivación del perdón y nos señalan que la capacidad de perdón, no sólo alude a los vínculos con otros, sino que hace referencia a los vínculos con los objetos internos y la propia subjetividad. El poder perdonar, por tanto, es un proceso intrapersonal, en tanto que la reconciliación es interpersonal. Está compuesto de siete ítems relacionados con el rechazo y cinco ítems relacionados con la venganza. Cuanto mayor sea la puntuación obtenida, mayor será el rechazo y la venganza del sujeto.

Y en tercer lugar, la Escala del perdón y factores facilitadores (ESPER) de Maganto y Garaigordobil (2008). Esta escala se configura con 10 ítems distribuidos en dos partes. La primera presenta seis términos (olvido; falta de rencor; reconciliación; comprensión/empatía; reparación por el castigo; no sufrir por lo que le hicieron) y se solicita que el sujeto escoja los tres que, bajo su opinión, más se asemejan con la definición de perdón. Y la segunda presentan cuatro factores que ayudan a perdonar (que se haga justicia por medio de la ley; creencias religiosas; paso del tiempo; que exista arrepentimiento de la otra parte y se pida perdón), y se solicita que evalúen la importancia de estas situaciones para perdonar con una escala Likert de 1 (nada) a 5 (mucho).

*Procedimiento.* Para la selección de los participantes se llevó a cabo un diseño no probabilístico incidental. Y se cuenta con dos variables independientes: el sexo, el cual se compone de dos niveles (mujeres y hombres) y la edad, con otros dos niveles (jóvenes y mayores). Las variables dependientes de nuestro estudio son: la gratitud, la capacidad de perdón (motivación para el rechazo y motivación para la venganza), el significado de perdón y los factores que lo facilitan. Los cuestionarios antes mencionados fueron aplicados por los investigadores a la muestra de mayores y de jóvenes por separado en el mes de abril de 2013. Las sesiones para esta aplicación tuvieron la duración de una hora, no produciéndose ninguna dificultad en ellas.

## RESULTADOS

Respecto a la edad, encontramos diferencias significativas en la capacidad de perdonar y en la gratitud, (variable estrechamente unida al perdón, como ya hemos visto). Los jóvenes son los que tienen mayor puntuación en las tres variables, es decir, a la vez que demuestran menos capacidad de perdonar, revelan más gratitud (tabla 1).

Tabla 1. Estadísticos de según la edad de perdón y gratitud

Variable	Grupo	Desviación típ.	P. de Levene (sig.)	Media	Prueba t (sig)
Gratitud	Jóvenes	4,465	,799	34,09	,000***
	Mayores	4,454		31,68	
Motivación por el Rechazo	Jóvenes	5,573	,000	26,45	,000***
	Mayores	7,079		19,93	
Motivación por la Venganza	Jóvenes	4,436	,076	10,78	,000***
	Mayores	3,926		8,97	

\*\*\* $p < ,001$

Y en cuanto al sexo (tabla 2), sólo hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en uno de los componentes del perdón: la motivación para la venganza; siendo los hombres los que mayor puntúan en la misma. Es decir, los que muestran mayor nivel de venganza o tienen menor capacidad de perdonar en este aspecto.

Tabla 2: Estadísticos según el sexo en las variables perdón y gratitud

Variable	Grupo	Desviación típ.	P. de Levene (sig.)	Media	Prueba t (sig)
Gratitud	Mujeres	4,669	,712	32,99	,686
	Hombres	4,524		32,79	
Motivación por el Rechazo	Mujeres	7,354	,142	23,55	,262
	Hombres	6,574		22,68	
Motivación por la Venganza	Mujeres	4,029	,016*	9,54	,014*
	Hombres	4,736		10,76	

\* $p < ,05$

En relación a la definición del perdón, en cuanto a la edad, tanto jóvenes como mayores consideran como lo más importante para el perdón la reconciliación y la falta de rencor. En los otros atributos secundarios sí se diferencian. Así para los jóvenes, en tercer lugar define el perdón la comprensión-empatía y para los mayores el olvido. Los mayores, en general, valoran todo como importante excepto la reparación por el castigo. Mientras que los jóvenes valoran menos no sufrir por lo que le hicieron y la reparación por el castigo.

En cuanto al sexo también hombres y mujeres coinciden en señalar como lo más importante la reconciliación y la falta de rencor, pero sin diferencias significativas entre ellos. Sin embargo, sí se han encontrado diferencias significativas en *No sufrir por lo que le hicieron* ( $p: ,036$ ), donde las mujeres mayores (48,9%) tienen este factor como más importante para el perdón que los hombres mayores (31,7%). Y una tendencia a la significación en el *Olvido* ( $p: ,110$ ), donde las mujeres jóvenes (42,7%) dan más valor a este que los hombres jóvenes (29,3%).

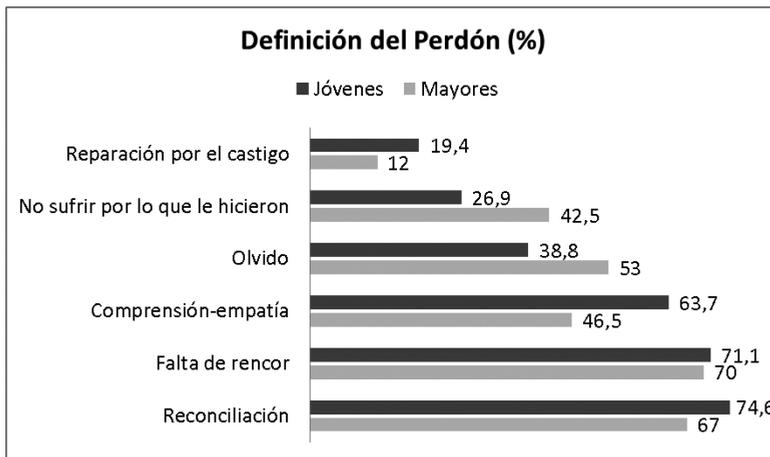


Figura 2. Porcentaje de los factores de la definición del perdón según la edad

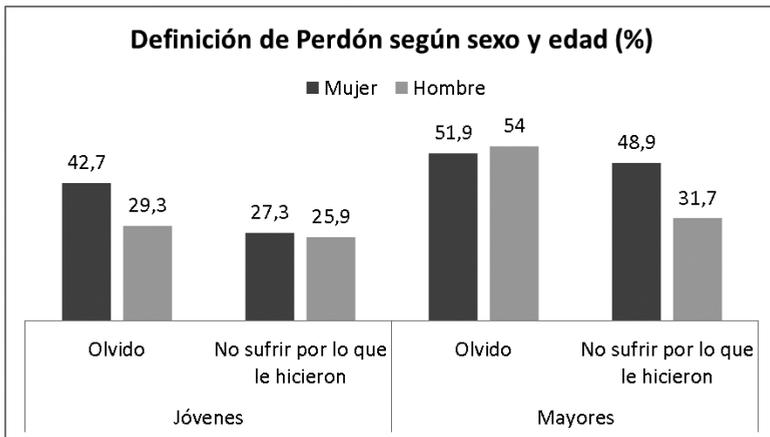


Figura 3. Porcentaje según la edad y el sexo en las variables Olvido y No sufrir por lo que le hicieron

En los resultados obtenidos respecto a los factores que facilitan el perdón según la edad (tabla 3) se encuentran diferencias significativas en todas las variables menos en *Que se haga justicia por medio de la ley*. Los mayores señalan como factores que facilitan el perdón en mayor medida que los jóvenes *Las creencias religiosas* y *El paso del tiempo*. Mientras que los jóvenes valoran más *Que haya arrepentimiento de la otra parte y se pida perdón*.

Tabla 3. Estadísticos de según la edad de los factores facilitadores del perdón

Variable	Grupo	Desviación típ.	P. de Levene (sig.)	Media	Prueba t (sig)
Que se haga justicia por medio de la ley	Jóvenes	1,231	,000	2,55	,485
	Mayores	1,554		2,65	
Las creencias religiosas	Jóvenes	1,138	,000	1,96	,000***
	Mayores	1,486		3,61	
El paso del tiempo, creo que el tiempo cura las heridas	Jóvenes	1,049	,760	3,76	,001**
	Mayores	1,032		4,09	
Que haya arrepentimiento de la otra parte y se pida perdón	Jóvenes	,930	,000	4,42	,000***
	Mayores	1,422		3,72	

\*\* $p < ,01$ ; \*\*\* $p < ,001$

Sin embargo, según el sexo no se encuentran diferencias significativas entre hombres y mujeres en ninguno de los factores (tabla 4).

Tabla 4. Estadísticos según el sexo de los factores facilitadores del perdón

Variable	Grupo	Desviación típ.	P. de Levene (sig.)	Media	Prueba t (sig)
Que se haga justicia por medio de la ley	Mujeres	1,404	,783	2,61	,954
	Hombres	1,397		2,60	
Las creencias religiosas	Mujeres	1,593	,066	2,81	,297
	Hombres	1,443		2,63	
El paso del tiempo, creo que el tiempo cura las heridas	Mujeres	1,058	,993	3,98	,111
	Hombres	1,026		3,80	
Que haya arrepentimiento de la otra parte y se pida perdón	Mujeres	1,251	,632	4,14	,291
	Hombres	1,204		3,99	

\* $p < ,05$

## CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

En el análisis de las diferencias generacionales en el perdón hemos encontrado que los jóvenes demuestran menos capacidad de perdonar pero revelan más gratitud. Esto podría ser por mostrarse más afectivos, es decir que cuando las cosas van bien son más agradecidos pero cuando va mal tienden más al rechazo y a la venganza. Los jóvenes de hoy en día proceden de un ambiente de protección donde los recursos necesarios para lograr sus metas han sido concedidos, y esto sería fuente de gratitud hacia sus padres y entorno en general. En cambio, los mayores han tenido mayores dificultades para lograr sus propósitos. También el otorgar mayor valor a la gratitud pero tener menos capacidad de perdón puede explicarse porque al sentir frustración en la gratitud que sí experimentan, estén más motivados para el rechazo y la venganza. Por último, que los hombres experimentan más motivación para la venganza que las mujeres es una cuestión que puede ser explicada por una mayor tendencia a la agresividad según muestran estudios biológicos (Gil-Verona y col., 2002).

En la definición del perdón los resultados obtenidos en nuestro estudio, como hemos visto, corroboran los obtenidos por otros investigadores (Maganto y Garaigordobil, 2010) teniendo la reconciliación y la falta de rencor

como más importantes. Además, este estudio muestra que los jóvenes dan más importancia que los mayores a la comprensión como factor en la definición de perdón, esto podría reflejar la necesidad de los jóvenes de verificar sus opiniones e imponer sus propias decisiones. Mientras, los mayores prefieren inclinarse por el olvido porque sus experiencias vividas les han demostrado que es más fácil y supone un menor sufrimiento. También, los jóvenes tienden a la comprensión porque no han tenido tiempo suficiente para olvidar las experiencias que les han hecho daño. Y, a su vez, han recibido una educación emocional que sobreestima este factor, no como los mayores que podrían subestimarlos. Por último, los jóvenes dan mayor importancia a la reparación por el castigo que los mayores, lo cual es coherente con la idea de que son más vengativos. Y los mayores le dan más importancia a no sufrir que los jóvenes por sus experiencias vitales más prolongadas en el tiempo.

Contrariamente a los resultados de Maganto y Garaigordobil (2010), en nuestro estudio los jóvenes son los que más valoran el factor facilitador del perdón *Que haya arrepentimiento y se pida perdón*, y valoran como importante el factor *El paso del tiempo*. Tampoco en este factor encontramos diferencias significativas entre hombres y mujeres como el estudio citado. Los mayores, en nuestra investigación, dan más importancia al paso del tiempo porque han tenido más periodo de vida para olvidar los sucesos que les han hecho daño. Los jóvenes necesitan una muestra de arrepentimiento para certificar que la persona no volverá a cometer el mismo error. Los jóvenes valoran más el arrepentimiento de la otra persona porque otorgan mucha importancia a las opiniones del resto. Lo cual se relaciona con la mayor valoración de la gratitud en los jóvenes, ya que estos siempre esperarían reciprocidad.

Por lo tanto, las conclusiones a las que podemos llegar según nuestro estudio son:

- Los jóvenes manifiestan más gratitud a la vez que demuestran menos capacidad de perdonar, modulada ésta por el factor sexo, ya que los hombres muestran mayor motivación de venganza
- En la definición de perdón tanto jóvenes como mayores consideran como los más importantes los factores reconciliación y falta de rencor.
- En los factores que facilitan el perdón los mayores tienen como más significativos el paso del tiempo y las creencias religiosas, y los jóvenes que haya arrepentimiento y se pida perdón sin distinción de sexo.

Una de las posibles líneas futuras de investigación sería estudiar la relación que puede haber entre el modelo familiar y la capacidad de perdonar y la gratitud.

Otra segunda línea sería estudiar los factores predictores por los cuales unas personas perdonan más que otras. Para ello barajamos las hipótesis explicativas de la influencia de haber tenido vivencias significativas de perdón, de modelos vicarios adecuados y de los diferentes sistemas de valores.

Y en tercer lugar, sería adecuado realizar estudios para establecer más en profundidad la relación entre la espiritualidad y religiosidad en la comprensión y vivencia de la gratitud y el perdón.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allemand, M. (2008). Age differences in forgivingness: The role of future time perspective. *Journal of Research in Personality*, 42 (5), 1137-1147.
- Baddeley, A., Eysenck, M. y Anderson, M. (2010). *Memoria*. Madrid: Alianza Editorial.
- Bagnulo, A., Muñoz-Sastre, T. y Mullet, E. (2009). Conceptualizations of forgiveness: A Latin America-Western Europe comparison. *Universitas Psychologica*, 8 (3), 673-682.
- Barahona, M. N. (2012). *Eficacia de la intervención instruccional positiva en la mejora de competencias vitales*. Tesis doctoral no publicada. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca.
- Barahona, M. N., Cabaco, A.S. y Urchaga, J.D. (2013). La Psicología Positiva aplicada a la educación: el programa CIP para la mejora de las competencias vitales en la Educación Superior. *Revista de Formación e Innovación Educativa Universitaria*, 6 (1), 206-270. En <http://webs.uvigo.es/refiedu/>
- Barahona, M. N., Cabaco, A.S. y Urchaga, J.D. (en prensa). Cognición Instruccional Positiva: implementación de una experiencia piloto con jóvenes cubanos. *Internacional Journal of Developmental and Educational Psychology*.
- Baskin, T. y Enright, R. (2004). Intervention studies on forgiveness: a meta analysis. *Journal of Counselling and Development*, 1, 1-28.
- Cabaco, A.S. (2006). *La memoria y el olvido*. Salamanca: Publicaciones de la UPSA.
- Cabaco, A.S. (2010). La memoria reparadora: perspectiva psicológica. *Naturaleza y Gracia*, 57 (2), 341-364.

- Cabaco, A.S. (2011). *Memoria, identidad y sentido vital*. Conferencia inaugural curso 2011-12. Salamanca: Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca.
- Cabaco, A.S., Risco, A. e Iglesias, C. (2005). Modificabilidad y flexibilidad cognitiva: eficacia de dos programas en la disminución de la interferencia en procesos controlados y automáticos. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación*, 10, 319-331.
- Conway, M.A. (2005). Memory and the Self. *Journal of Memory and Language*, 53, 594-628.
- Doll, T., Harris, J., Cabaco, A.S., Capataz, I. y Crespo, A. (2003). The emotional stroop task: An adequate predictor of vulnerability to eating disorders? *Psychologica*, 33, 47-67.
- Fernández Abascal, E. (2008). *Las emociones positivas*, Madrid: Pirámide.
- Fernández, L.M. y Cabaco, A.S. (2009). Cognición y comunicación en la gestación. La mediación de la hipervigilancia emocional. *Familia*, 38, 117-131.
- Fernández-Rivas, S., Cabaco, A.S., Crespo, A. y Cabestrero, R. (2002). Evaluation of emotional abilities in alexithymia. *Psicología e Educação*, 1 (1-2), 5-14.
- Gil-Verona, J. A., Pastor, J. F., De Paz, F., Barbosa, M., Macías, J. A., Maniega, M. A., Rami-González, L., Boget, T. y Picornell, I. (2002). Psicobiología de las conductas agresivas. *Anales de Psicología*, 18, 2, 293-303.
- González, S., Cabaco, A.S. Lancho, P.C. (2010). Evaluación de sesgos mnésicos en la vulnerabilidad a la aracnofobia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, XXII, 1 (3), 121-128.
- Lancho, C.P. y Cabaco, A.S. (2009). Análisis del procesamiento atencional de la información relacionada con el tabaco y la salud mediante una tarea stroop modificada. *Estudios de Psicología*, 30 (1), 21-30.
- Latorre, J.M., Serrano, J.P., Ros, L. Aguilar, M.J. y Navarro, B. (2008). Memoria autobiográfica, revisión de vida y emociones positivas en la vejez. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds.), *Psicología positiva aplicada* (pp. 339-369). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Loftus, E. (2003). Make-Belive memories. *American Psychologist*, 58, 867-873.
- Maganto, C. y Garaigordobil, M. (2010). Evaluación del perdón: Diferencias generacionales y diferencias de sexo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42 (3), 391-403.
- McCullough, M. E. (2000). Forgiveness as human strength: Theory, measurement, and links to well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*,

- 19, 43-55. Recuperado de [http://www.psy.miami.edu/faculty/mmccullough/Papers/forgiveness\\_as\\_human\\_strength.pdf](http://www.psy.miami.edu/faculty/mmccullough/Papers/forgiveness_as_human_strength.pdf)
- McCullough, M., Bono, G. y Root, L.M. (2007). Rumination, emotion and forgiveness: Three longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93 (3), 409-505.
- McCullough, M., Emmons, R. y Tsang, J. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 112-127.
- McCullough, M. E., Root, L. M., Tabak, B. y Witvliet, C. V. O. (2009). Forgiveness. En S. J. Lopez (Ed.), *Handbook of Positive Psychology* (2ª ed.). (pp. 427-435). New York: Oxford. Recuperado de [http://www.psy.miami.edu/faculty/mmccullough/Papers/HOPP\\_2e\\_Chapter\\_2nd%20Draft%20to%20Shane.pdf](http://www.psy.miami.edu/faculty/mmccullough/Papers/HOPP_2e_Chapter_2nd%20Draft%20to%20Shane.pdf)
- Ruiz-Vargas, J. M. (2010). *Manual de psicología de la memoria*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Schacter, D. (2003). *Los siete pecados de la memoria*. Barcelona: Ariel.
- Singer, J. y Salovey, P. (1993). *The remembered self: Emotion and memory in personality*. New York: The Free Press.
- Vecina M.L. (2006). Emociones positivas. *Papeles del psicólogo*, 27 (1), 9-17.
- Watkins, P. C., Woodward, K., Stone, T., y Kolts, R. L. (2003). Gratitude and happiness: Development of a measure of gratitude, and relationships with subjective well-being. *Social Behavior and Personality*, 31, 431-452.
- Williams, H. L., Conway, M. A. y Cohen, G. (2008). Autobiographical memory, en G. Cohen y M. A. Conway (Eds.), *Memory in the real world*, (pp. 21-90). Hove: Psychology Press.
- Williamson, I. y Gonzales, M. (2007). The subjective experience of forgiveness: positive construals of the forgiveness experience. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 26, 407-446.
- Wilson, A. y Ross, M. (2003). The identity function of autobiographical memory: Time is on our side. *Memory*, 11, 137-149.
- Wood, A. M., Maltby, J., Gillett, R., Linley, P. A., y Joseph, S. (2008). The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two longitudinal studies. *Journal of Research in Personality*, 42, 854-871.
- Worthington, E. (2001). *Five steps for forgiveness*. New York: Crown.
- Worthington, E. (Ed.) (2005). *Handbook of forgiveness*. New York: Routledge.



## CAPÍTULO 3. MEMORIA Y DISTORSIÓN: UNA PERSPECTIVA INTERGENERACIONAL

### *Supervisores*

E. SÁNCHEZ ZABALLOS, J.D. URCHAGA,  
A.S. CABACO Y M.N. BARAHONA

### *Relación de miembros del equipo intergeneracional*

JAVIER DE ANDRÉS GÓMEZ, ALBA MARTÍNEZ BARTEL, LIDIA CASTRILLEJO  
BURÓN, LAURA FERNÁNDEZ RODRIGO, FABIOLA FLORES GALLEGO, ADRIANA  
FRANCISCO GONZÁLEZ, LEIRE GONZÁLEZ FRAILE, CARLOTA E. MARTÍN SANZ,  
VÍCTOR DELGADO VICENTE, INMACULADA HERNÁNDEZ PACHO, ROSARIO PAYO  
POLO, JOSÉ LUIS RAMOS MARTÍN Y MARÍA LUISA GARCÍA RODRÍGUEZ

## PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS

La precisión a la hora de la recuperación de conceptos o episodios almacenados de nuestra vida, no siempre ocurre, hay en ocasiones que la memoria presenta fragilidad. Fragilidad que se puede deber a que no se recuerda algo que se tenía almacenado (olvido), a que lo que se recuerda es algo diferente a lo que ocurrió en la realidad, o incluso, algo que nunca sucedió. Estos dos fenómenos de falta de correspondencia entre la experiencia real y lo que se recuerda son ejemplos claros de distorsiones de la memoria.

El descubrimiento por parte de Deese (1959) y el redescubrimiento posterior que llevaron a cabo Roediger y McDermott (1995) del paradigma DRM (denominado así en referencia a las iniciales de los autores Deese, Roediger y McDermott), ha sido una de las mayores contribuciones hechas para el desarrollo de estudios centrados en el conocimiento del funcionamiento de las distorsiones de la memoria.

Una de las variables implicadas en las distorsiones de la memoria es la fuerza asociativa inversa entre las palabras de la lista estudiada y la palabra

crítica correspondiente (FAI). A pesar de existir evidencia de que la fuerza asociativa inversa es mejor predictor que la fuerza asociativa directa (FAD) se siguen utilizando listas con fuerza asociativa directa (Roediger, Watson, McDermott y Gallo, 2001; Gallo y Roediger, 2002; McEvoy, Nelson y Komatsu, 1999).

Existen diferentes teorías que explican los fenómenos de las distorsiones de la memoria; consistencia temática (Cann, McRae, y Katz, 2011), solapamiento de características y teoría de la activación/monitorización (Gallo, 2006). Una de las teorías que más apoyo empírico ha recibido hoy en día es la teoría de la activación/monitorización (TAM). Esta teoría plantea la importancia de los procesos de activación para que se produzcan las distorsiones de la memoria, así existen dos tipos de planteamientos, por un lado los planteamientos clásicos que adscriben los procesos de activación a la fase de codificación o de estudio, proponiendo que cuando los sujetos estudian una lista de palabras relacionadas con una palabra crítica no presentada se produce una propagación de la activación de las representaciones en la memoria de los ítems estudiados. Esta activación de las representaciones se propaga hacia las representaciones de otros ítems relacionados, como puede ser la palabra crítica, dando como resultado que la palabra crítica alcance un alto nivel de activación, lo que incrementa la probabilidad de ser recordada o reconocida falsamente con posterioridad; (Cann, McRae, y Katz, 2011; Gallo y Roediger, 2003; Gallo, Roediger y McDermott, 2001; Hutchinson y Balota, 2005; Marsh y Bower, 2004; Robinson y Roediger, 1997; Watson, McDermott y Balota, 2004).

No obstante, existen otro tipo de planteamientos que han puesto de manifiesto que esta activación no tiene únicamente lugar durante procesos de codificación, sino que también tiene lugar en la fase de recuperación. Roediger y McDermott (1995) consideraron esta posibilidad, ya que en los resultados de su estudio vieron cómo las palabras críticas en una prueba de recuerdo libre se solían dar hacia el final de la prueba de recuerdo. Además, también tuvieron indicios en las pruebas de reconocimiento, ya que normalmente la palabra crítica se reconocía falsamente con posterioridad al reconocimiento de varios asociados relacionados con ella. Deese (1959) planteó que la probabilidad que tenían los sujetos a la hora de recordar la palabra crítica podía deberse a que durante la recuperación de la información, aquellas palabras que estaban relacionadas con los ítems recordados se activasen y se añadiesen al recuerdo dando lugar a las distorsiones de memoria. La probabilidad de activar dicha palabra sería tanto mayor cuanto mayor fuese la relación asociativa entre los ítems estudiados con la palabra crítica (Fernandez, Díez y Alonso 2010).

Para poder estudiar con mayor rigurosidad este fenómeno de distorsión de la memoria, según pasaban los años se fueron diseñando diversas variantes de esta investigación, que irían acotando los resultados, dependiendo de la modificación de las posibles variables que intervienen en este proceso. Así alguna de las variables estudiadas fueron las que se presentan a continuación.

*Duración y Persistencia del fenómeno.* Es McDermott (1996a, 1996b y 1996c) el primero en estudiar la influencia de estas variables en el falso recuerdo y reconocimiento en diferentes listas de palabras, seguido de Toglia, Neustchatz y Goodwin (1991), Thapar (2001) y Saemon, Berko, Sahiin Yu, Colcker y Golfried (2006) entre otros. Estos autores estudiaron la influencia que tienen tanto la repetición del estudio de las listas, como la evolución que estos fenómenos experimentan cuando son sometidos a evaluación tras varios periodos de tiempo de entre segundo a varios meses tras la presentación de las listas de asociados. Los datos que obtuvieron, fueron que con respecto al efecto de la práctica (repetición del estudio de las listas) si se experimenta un cambio significativo, ya que disminuyen tanto de los falsos reconocimientos como de los falsos recuerdos.

Por otro lado desde las investigaciones que aumentaban el tiempo de demora, se observó que mientras el recuerdo correcto disminuía con el tiempo, los falsos recuerdos se mantenían estables.

*Instrumentos.* Esta es una de las variables más importantes a la hora de poder obtener los datos más objetivos posibles, dado que las palabras que aparezcan en la lista deben tener unas características especiales para que no sea esto razón de sesgo en la obtención de datos, ya que características de las palabras, como pueden ser: la longitud, concreción, grado de abstracción, emocionalidad entre otros, puede facilitar o entorpecer la tarea de recuperación. Por ello y específicamente para las investigaciones en la lengua Castellana, Alonso, Fernández, Díez y Beco crearon una varias listas de palabras, especificando el grado de la fuerza de asociación de las mismas tanto directa como inversa que permiten crear listas específicas para la tarea de recuerdo y reconocimiento de palabras en relación con la fuerza de asociación que estas tienen con la palabra crítica.

*Resistencia a los avisos.* Gallo, Roberts y Saemon (1997), consiguieron demostrar al modificar ciertas variables del experimento, que cuando se pone en conocimiento de los sujetos experimentales el efecto del falso recuerdo y falso reconocimiento, este efecto disminuye. Para comprobarlo, dividieron a los sujetos en tres grupos; en el primero no explicaban nada, en el segundo les avisaban sobre la posibilidad de que pudieran cometer un error de falso recuerdo y reconocimiento y por último, en el tercero, explicaron muy detalladamente en qué consistían estos efectos. A la vez, se creyó

conveniente estudiar también el efecto de avisarles antes y después de haber sido expuestos a la lista de palabras asociadas. Los resultados fueron que, mientras que el reconocimiento correcto fue mayor en los no avisados (76), entre los informados y los informados detalladamente disminuía, pero casi de igual manera para ambos grupos, 65 y 63 respectivamente. Respecto al falso reconocimiento, se observó que aquellos que no fueron avisados y los que sí, cometieron errores similares, mientras que a los que se les explicó detalladamente disminuyeron el falso reconocimiento.

Esto puede ser explicado a través de la estrategia que los sujetos utilizan para codificar y recuperar la lista, cuando los que no eran explicados y los que sí de manera superficial utilizaban sobretodo la imagen visual y la asociación semántica, a los que se les explicó con profundidad pusieron toda su atención en identificar la palabra crítica, lo que Gallo denomina "identificar para rechazar" siendo una estrategia mental de monitorización. Pero sólo si las instrucciones se daban antes de enfrentarse a las listas, ya que les predisponía a usar una u otra estrategia.

Para aumentar aún más el rigor científico de la prueba, Watson, McDermott y Balota (2004), quisieron comprobar si existía alguna diferencia en los resultados, respecto al aviso, el número de repeticiones de las listas y la edad de los sujetos. Se comprobó las personas mayores disminuía el falso recuerdo pero sólo la primera vez de la repetición de las listas, por lo que estos no se beneficiaban de la practica y el aprendizaje tanto como los jóvenes, los que si se beneficiaban de los avisos y de la práctica.

*Nivel de procesamiento.* Respecto a este aspecto de la cognición, Thapar y McDermott, quisieron observar que ocurría cuando el procesamiento de la lista se hacía de manera superficial, y cuando se hacía de manera profunda, los resultados que obtuvieron fue que, aquellas personas que se centraban en un procesamiento profundo, tenían más aciertos y también más falsos recuerdos que aquellas que lo hacían de manera superficial.

*Modo de presentación.* Existen dos formas de poder llevar a cabo este tipo de pruebas, una; exponiendo las listas de forma auditiva, y otra, exponiéndolas de forma visual. Cleary y Greene (2002) entre otros, pudieron observar que la gran mayoría de las veces, disminuye el falso recuerdo y el falso reconocimiento cuando las listas son presentadas de manera visual aunque no de manera demasiado significativa, en torno al 10% de diferencia.

*Tiempo de presentación.* Respecto al tiempo de presentación de las listas de palabras, esto es, exponer a los sujetos a estas listas durante más o menos tiempo, también afecta a los resultados de este ejercicio, obteniéndose que a más tiempo de exposición, mas recuerdo correcto y menos falso recuerdo. Esto puede ser explicado por la teoría de la distintividad, que dice

que cuanto más tiempo este una persona expuesta a una lista de palabras, más capacidad mostrara esta para reconocer dichas palabras como distintivas (McDermott y Watson 2001).

*Diferencias individuales.* En este apartado nos centraremos de manera más extensa, dado que nuestra investigación responde intenta responder a la cuestión de las diferencias intraindividuales con respecto a la influencia de la edad en el falso recuerdo.

Es interesante observar cómo funciona la memoria en distintas etapas de la vida, por ello esta modificación de la variable edad, nos permite conocer la las diferencias individuales que existen con respecto al recuerdo, el falso reconocimiento y el falso recuerdo.

Diversos estudios han demostrado que las personas mayores (de 65 a 75 años) y los niños (5 a 11 años), son más propensos a cometer falsos reconocimientos y falsos recuerdos que los adultos jóvenes. Han demostrado que la razón de que las personas mayores cometan más errores de este tipo, no se debe a ningún problema en los procesos de asociación, sino a una dificultad para realizar de manera correcta los procesos de monitorización. Según Craik y McDermott, el falso recuerdo es significativamente mayor en personas de 65 a 75 años que en jóvenes, pero no así en el recuerdo correcto de las palabras.

Para ampliar aun más esta prueba, Kesinger, Figueet, Krendl y Corkin (2005), quisieron ver las implicaciones que tenían en los resultados la emocionalidad de las palabras de la lista. Lo que obtuvieron fue que, los jóvenes comían más falso recuerdo con aquellas palabras que eran neutras (.19) que con las que tenían carga emocional (.07). En las personas mayores, también se producía esta diferencia (.28 en neutro y .11 emocional) siendo más significativo la diferencia en palabras neutras con respecto a los jóvenes que en las palabras con tinte emocional.

De nuevo, cuando se investigaron estas mismas diferencias para el falso reconocimiento, se obtuvo que las diferencias entre palabras con y sin carga emocional variaban, siendo mayores en las no emocionales, pero la diferencia entre personas mayores y jóvenes no era significativa.

## MATERIAL Y MÉTODO

*Participantes.* Colaboraron en el experimento un total de 63 sujetos pertenecientes a la Universidad Pontificia de Salamanca y cuya participación fue voluntaria.

*Instrumentos.* Como materiales de estudio se utilizaron un total de 12 listas de 10 palabras cada una. Las palabras de cada lista se seleccionaron utilizando las Normas de Asociación Libre compiladas por Fernández, Díez y Alonso (2011).

De todas las listas, se hizo una selección basándose en la frecuencia, longitud y fuerza asociativa inversa (FAI) de las palabras de la lista con el ítem crítico.

Las palabras críticas seleccionadas según este criterio fueron sustantivos de 2 y 3 sílabas, con una frecuencia de uso en el idioma castellano superior a 80 por 2 millones, según los índices proporcionados por Alameda y Cuetos (1995). Dichas palabras no fueron presentadas a los sujetos para su estudio, sino que fueron utilizadas como palabras críticas en las pruebas de memoria y tenidas en cuenta en los análisis.

Finalmente, para cada una de las 12 palabras críticas se elaboró una lista de palabras relacionadas. Los asociados de cada una de las palabras críticas se seleccionaron en función de la fuerza asociativa inversa (FAI) dentro de un determinado rango de asociación. (Ver Anexos)

*Procedimiento.* Se hicieron dos aplicaciones, una de ellas para los participantes mayores y la otra para los participantes jóvenes. Los participantes pasaron por una única sesión experimental que duraba aproximadamente unos 20 minutos. Cada sesión comenzaba con la administración de las instrucciones en la pantalla del ordenador. Después de leer las instrucciones, los participantes pulsaban una tecla y comenzaba el experimento.

Para realizar la aplicación del experimento, se habilitó un aula con cámara de Gesell. Junto a los participantes se encontraban en la sala dos investigadores y un observador que debía velar por el correcto devenir del proyecto. El resto de miembros investigadores permanecieron detrás del cristal como observadores no participantes. Una vez sentados todos los asistentes, se procedió a explicar las normas del experimento, recalcando los momentos en los que se podía escribir y en cuales no. Además se informó a los sujetos experimentales que la prueba estaría compuesta por 10 listas de palabras. Para esclarecer todo el proceso se realizó un intento de prueba. Una vez aclaradas todas las posibles dudas de los participantes se procedió a realizar la investigación. Se expuso 10 listas compuestas de 12 palabras cada una. Al acabar cada lista había un periodo donde se debía rellenar la tabla de respuestas. Una vez completadas todas las listas se recogió la hoja de respuestas y se agradeció a los sujetos experimentales su participación en el proyecto. Para concluir el proceso, se les ofreció a los

participantes una breve explicación del proyecto. Contándoles el objetivo de la investigación y el intergeneracional.

Una vez recogidos y analizados el conjunto de los datos, se buscará validar o refutar las siguientes hipótesis.

- El número de falsos recuerdos será más elevado en la gente mayor, que en la gente joven.
- Los sujetos jóvenes presentarán un mayor número de aciertos frente a la gente mayor.

## RESULTADOS

A continuación se muestran las tablas de los principales resultados obtenidos en cada uno de los análisis realizados.

*Tabla 1. Edad (joven, mayor) en relación con aciertos y falso recuerdo*

Edad	Variable	N	Mínimo*	Máximo*	Media*	Desv. Típ.*
Joven	Aciertos Total	17	1,19	1,33	1,264	0,049
	FR Total	17	1,83	2,00	1,933	0,045
Mayor	Aciertos Total	28	1,29	1,68	1,439	0,104
	FR Total	28	1,68	1,94	1,847	0,064

*\*Nota: Se asignó valor "1" a la presencia del estímulo y "2" a la ausencia de dicho estímulo*

Teniendo en cuenta la tabla de resultados mostrados (Ver tabla 1), se observa que "el falso recuerdo será menor en la gente joven que en la gente mayor" la hipótesis se cumple, puesto que los jóvenes presentan resultados significativamente inferiores respecto al falso recuerdo, un 6,67% de falso recuerdo frente al 14,3% correspondiente a la gente mayor (jóvenes 1.9334 frente a gente mayor 1.8470). Por tanto, podemos afirmar que las personas jóvenes presentan un menor porcentaje de falso recuerdo frente a las personas mayores.

Respecto a la segunda hipótesis "Los sujetos jóvenes presentaran un mayor número aciertos frente a los participantes mayores" los resultados confirman esta hipótesis. Puesto que la muestra de personas jóvenes presentan un numero de aciertos, significativamente superior al que presenta la muestra de personas mayores. Los jóvenes presentan un porcentaje de

aciertos de 73,6% frente a la gente mayor, que presentan un porcentaje de aciertos del 56,2%.

Si analizamos los resultados para cada una de las listas, veremos cómo los resultados son similares para ambas hipótesis.

*Tabla 2. Falso recuerdo: lista 1*

Edad	Variable	N	Mínimo*	Máximo*	Media*	Desv. Típ.*
Joven	Lista 1	17	1,17	1,42	1,284	0,088
	FR 1	17	1,71	2,00	1,924	0,102
Mayor	Lista 1	28	1,17	1,83	1,404	0,131
	FR 1	28	1,57	2,00	1,847	0,155

\*Nota: Se asignó valor "1" a la presencia del estímulo y "2" a la ausencia de dicho estímulo

*Tabla 3. Falso recuerdo: lista 2*

Edad	Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.*
Joven	Lista 2	17	1,08	1,58	1,215	0,144
	FR 2	17	1,75	2,00	1,941	0,109
Mayor	Lista 2	28	1,17	1,83	1,476	0,143
	FR 2	28	1,50	2,00	1,741	0,173

*Tabla 4. Falso recuerdo: lista 3*

Edad	Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Joven	Lista 3	17	1,08	1,42	1,259	0,082
	FR 3	17	1,80	2,00	1,953	0,087
Mayor	Lista 3	28	1,17	1,75	1,440	0,161
	FR 3	28	1,60	2,00	1,900	0,127

*Tabla 5. Falso recuerdo: lista 4*

Edad	Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Joven	Lista 4	17	1,08	1,58	1,240	0,125
	FR 4	17	1,75	2,00	1,978	0,066
Mayor	Lista 4	28	1,17	1,58	1,400	0,140
	FR 4	28	1,63	2,00	1,906	0,106

*Tabla 6. Falso recuerdo: lista 5*

Edad	Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Joven	Lista 5	17	1,08	1,42	1,255	0,123
	FR 5	17	1,73	2,00	1,941	0,084
Mayor	Lista 5	28	1,25	1,83	1,473	0,154
	FR 5	28	1,64	2,00	1,873	0,094

Tabla 7. Falso recuerdo: lista 6

Edad	Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Joven	Lista 6	17	1,08	1,50	1,265	0,119
	FR 6	17	1,50	2,00	1,882	0,156
Mayor	Lista 6	28	1,17	1,75	1,434	0,159
	FR 6	28	1,25	2,00	1,785	0,176

Tabla 8. Falso recuerdo: lista 7

Edad	Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Joven	Lista 7	17	1,08	1,50	1,255	0,099
	FR 7	17	1,63	2,00	1,956	0,098
Mayor	Lista 7	28	1,25	1,67	1,452	0,114
	FR 7	28	1,63	2,00	1,880	0,129

Tabla 9. Falso recuerdo: lista 8

Edad	Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Joven	Lista 8	17	1,08	1,58	1,323	0,128
	FR 8	17	1,50	2,00	1,941	0,166
Mayor	Lista 8	28	1,17	1,67	1,419	0,114
	FR 8	28	1,00	2,00	1,857	0,267

Tabla 10. Falso recuerdo: lista 9

Edad	Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Joven	Lista 9	17	1,08	1,50	1,289	0,141
	FR 9	17	1,75	2,00	1,926	0,117
Mayor	Lista 9	28	1,08	1,75	1,428	0,142
	FR 9	28	1,75	2,00	1,919	0,119

Tabla 11. Falso recuerdo: lista 10

Edad	Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Joven	Lista 10	17	1,00	1,50	1,259	0,143
	FR 10	17	1,50	2,00	1,882	0,156
Mayor	Lista 10	28	1,17	1,75	1,458	0,142
	FR 10	28	1,75	2,00	1,866	0,127

A la vista del análisis de los resultados, podemos concluir que tanto la calidad como la cantidad del recuerdo sufre un deterioro con el paso de los años. Esto provoca la reducción en el número de aciertos y el aumento de los falsos recuerdo, siendo mayor el falso recuerdo en las personas a medida que avanzan en edad.

## CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

Los resultados que se han obtenido a partir de la aplicación del paradigma DRM a los dos grupos que conformaron la muestra, mostraron que los sujetos mayores presentaban una mayor proporción de falso recuerdo frente a los más jóvenes, cuyo falso recuerdo fue significativamente inferior. A la hora de analizar la proporción de recuerdo correcto, se observó que este, fue mayor en las personas de menor edad, alumnos jóvenes, frente a los mayores.

Los estudios generales que tratan el tema de las distorsiones de memoria entre estos dos grupos de población ponen de manifiesto que los procesos asociativos de la memoria que los explican parece que se encuentran intactos (Balota, Cortese, Duchek, Adams, Roediger et al., 1999). A diferencia de los procesos asociativos, los procesos de monitorización cada vez van siendo menos útiles como método de discriminación de los materiales estudiados. Las personas se benefician menos de ellos a medida que van aumentando en edad (Henkel, Jonhson y De Lemardis, 1998).

Gallo (2006) realiza un resumen sobre la bibliografía existente donde se muestran las principales diferencias en tareas DRM tanto en recuerdo como en reconocimiento en función de la edad. En tareas de recuerdo los resultados muestran que el recuerdo correcto es mayor en sujetos jóvenes (.62) frente a sujetos adultos (.47). El falso recuerdo es mayor en personas adultas frente a jóvenes (.40 y .33 respectivamente) y en cuanto a las falsas alarmas son mayores en personas mayores (.46) frente a jóvenes (.31). Así en tareas de recuerdo los resultados muestran niveles más elevados en recuerdo correcto y menor de falsas alarmas y falso recuerdo en población de jóvenes.

Además del estudio de los fenómenos de distorsión de la memoria en tareas de recuerdo, Gallo (2006), se planteó realizar una síntesis de resultados en tareas de reconocimiento. En este tipo de tareas los resultados mostraron de nuevo niveles de reconocimiento correcto y en falso reconocimiento inferiores en sujetos mayores (.73) frente a jóvenes (.77). A diferencia de lo que ocurría en tareas de recuerdo, en falso reconocimiento, no hubo diferencias en función de los grupos de edad (.68 frente a .71).

Por lo tanto las diferencias que tienen lugar en este tipo de tareas en función de la edad son más evidentes en tareas de recuerdo que de reconocimiento.

Una posible explicación puede estar relacionada con los procesos de monitorización. En tareas de recuerdo los procesos de monitorización son más difíciles que en tareas de reconocimiento. Esto pone de manifiesto lo que ya planteábamos: los procesos asociativos están intactos en comparación con los procesos de monitorización que son los que marcan las diferencias en este tipo de tareas DRM en función de la edad. A la vista de los resultados obtenidos en este trabajo podemos afirmar que se corroboran las hipótesis teóricas que plantean los estudios que principalmente trabajan con la variable edad como factor modulador del falso recuerdo. Siendo mayores los niveles de falso recuerdo y menor el recuerdo correcto para el grupo de mayor edad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alameda, J. R. & Cuetos, F. (1995). *Diccionario de frecuencias de las unidades lingüísticas del castellano*. Oviedo: Universidad de Oviedo.
- Alonso, M. A. (2004). Índices de producción de falso recuerdo y falso reconocimiento para 55 listas de palabras en castellano. *Psicothema*, 16, 357-362.
- Baddeley, A. (1999). *Memoria humana. Teoría y práctica*. Madrid: Mc. Graw Hill.
- Bartlett, F. (1932). *Remembering*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Brainerd, C. J., y Wright, R. (2005). Forward association, backward association, and the false-memory illusion. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 31, 554-567.
- Cann, D. R., McRae, K., & Katz, A. N. (2011). False recall in the Deese-Roediger-McDermott paradigm: The roles of gist and associative strength. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 64, 1515-1542.
- Cleary, A. M. (2002). Paradoxical effects of presentatio modality on false memory. *Memory*, 10, 55-61.
- Deese, J. (1959). On the prediction of occurrence of particular verbal intrusions in immediate recall. *Journal of Experimental Psychology*, 58, 17-22.

- Fernández, A., Diez, E., y Alonso, M. A. (2011). Materiales Normativos en Castellano: Normas de Asociación Libre y Normas de Falso Recuerdo y Falso Reconocimiento. Página Web del Grupo de Investigaciones Cognitivas de la Universidad de Salamanca. <http://www.usal.es/gimc/nipe/>
- Fernández, A., Diez, E., Alonso, M. A. & Beato, M. S. (2001). False recognition induced by implicit associative responses at the time of the test. Paper presented at the Third International Conference on Memory, Valencia, Spain.
- Gallo, D. A. (2006). Associative illusions of memory: False memory research in DRM and related tasks. Psychology Press: New York and Hove.
- Gallo, D. A. & Roediger, H. L. III. (2002). Variability among word lists in eliciting memory illusions: Evidence for associative activation and monitoring. *Journal of Memory and Language*, 47, 469-497.
- Gallo, D. A. & Roediger, H. L. III. (2003). The effects of associations and aging on illusory recollection. *Memory & Cognition*, 31, 1036-1044.
- Gallo, D. A., Roberts, M. J., & Seamon, J. G. (1997). Remembering words not presented in lists: Can we avoid creating false memories? *Psychonomic Bulletin and Review*, 4, 271-276.
- Gallo, D. A., Roediger, H. L. III, & McDermott, K. B. (2001). Associative false recognition occurs without strategic criterion shifts. *Psychonomic Bulletin and Review*, 8, 579-586.
- Gallo, D. A., y Roediger, H. L. (2002). Variability among word lists in eliciting memory illusions: Evidence for associative activation and monitoring. *Journal of Memory and Language*, 47, 469-497.
- Hutchison K. A. & Balota D. A. (2005). Decoupling semantic and associative information in false memories: Explorations with semantically ambiguous and unambiguous critical lures. *Journal of Memory and Language*, 52, 1-28
- Kesinger, E. S. (2008). Memory of contextual detail: effects of emotion and aging. *Psychology and aging*, 23(2), 307-314.
- Knott, L. M. & Dewhurst, S. A. (2007). The effects of divided attention at study and test on false recognition: A comparison of DRM and categorized lists. *Memory & Cognition*, 35, 1954-1965.
- Loftus, E. F. (1995). The formation of false memories. *Psychiatric Annals*, 25, 720-725.
- Loftus, G. R. (1976). *Human Memory; The procesing of information*. Hillsdale, NJ.: Erlbaum Associates.
- Marsh, E. J. & Bower, G. H. (2004). The role of rehearsal and generation in false memory creation. *Memory*, 12, 748-761.
- Marsh, E. J. & Dolan, P. O. (2007). Test-induced priming of false memories. *Psychonomic Bulletin and Review*, 14, 479-483.
- Marsh, E. J., McDermott, K. B. & Roediger, H. L. III. (2004). Does test-induced priming play a role in the creation of false memories? *Memory*, 12, 44-55.

- McDermott, K. B. (1996a). Misinformation effects in recall: Creating false memories through repeated retrieval. *Journal of Memory and Language*, *35*, 300-318.
- McDermott, K. B. (1996b). Remembering words not presented in lists: The role of testing in producing a memory illusion. Doctoral Thesis. Rice University.
- McDermott, K. B. (1996c). The persistence of False Memories in List REcall. *Journal of Memory and Language*, *21*, 212-230.
- McDermott, K. B., y Watson, J. M. (2001). The rise and fall of false recall: The impact of presentation duration. *Journal of Memory and Language*, *45*, 160-176.
- McEvoy, C. L., Nelson, D. L. & Komatsu, T. (1999). What is the connection between true and false memories? The differential roles of inter item associations in recall and recognition. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, *25*, 1177-1194.
- Pierce, B. H., Gallo, D. A., Weiss, J. A. & Schacter, D. L. (2005). The modality effect in false recognition: Evidence for test-based monitoring. *Memory & Cognition*, *33*, 1407-1413.
- Robinson, K. J. & Roediger, H. L. III. (1997). Associative processes in false recall and false recognition. *Psychological Science*, *8*, 231-237.
- Roediger, H. L. (1995). Create false memories: Remembering words not presented in list. *Journal of Experimental Psychology*, *21*, 803-814.
- Roediger, H. L. III, Balota, D. A. & Watson, J. M. (2001). Spreading activation and the arousal of false memories. In H.L Roediger III, J. S. Nairne, I. Neath, & A. M. Surprenant (Eds.), *The nature of remembering: Essays in honor of Robert G. Crowder* (pp. 95-115). Washington, DC: American Psychological Association.
- Roediger, H. L. III. & McDermott, K. B. (1995). Creating false memories: Remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, *21*, 803-814.
- Roediger, H. L. III. & McDermott, K. B. (2000). Tricks of memory. *Current Directions in Psychological Science*, *9*, 123-127.
- Toglia, M. P. (1999). Recall accuracy and illusory memories: When more is less. *Memory*, *7*, 233-256.
- Watson, J. M., Balota, D. A., y Roediger, H. L. (2003). Creating false memories with hybrid lists of semantic and phonological associates: Over-additive false memories produced by converging associative networks. *Journal of Memory and Language*, *49*, 95-118.
- Watson, J. M., McDermott, K. B. & Balota, D. A. (2004). Attempting to avoid false memories in the Deese/Roediger-McDermott paradigm: Assessing the combined influence of practice and warnings in young and old adults. *Memory & Cognition*, *32*, 135-141.

## ANEXO A

En este anexo se muestran las listas de palabras utilizadas para la fase de estudio tanto en sujetos jóvenes como mayores.

	Lista 1	BSG
Palabra crítica	Camisa	
1	Botón	0,236
2	Manga	0,173
3	Chaleco	0,102
4	Plancha	0,068
5	Ropa	0,065
6	Corbata	0,053
7	Pantalón	0,047
8	Percha	0,045
9	Cuello	0,035
10	Rayas	0,035
11	Blanca	0,03
12	Jersey	0,028
MEDIA		0,076

	Lista 2	BSG
Palabra crítica	Gafas	
1	Óptica	0,51
2	Miopía	0,415
3	Montura	0,255
4	Oculista	0,245
5	Lentillas	0,215
6	Ojo	0,132
7	Visión	0,115
8	Vista	0,115
9	Rotas	0,075
10	Ver	0,06
11	Ciego	0,05
12	Cristal	0,03
MEDIA		0,18

	Lista 3	BSG
Palabra crítica	Gato	
1	Mauullido	0,855
2	Felino	0,64
3	Arañazo	0,41
4	Persa	0,39
5	Pardo	0,325
6	Perro	0,23
7	Bigotes	0,14
8	Mascota	0,135
9	Ratón	0,123
10	Animal	0,075
11	Cariñoso	0,035
12	Tejado	0,035
MEDIA		0,283

	Lista 4	BSG
Palabra crítica	Iglesia	
1	Campana	0,443
2	Catedral	0,3
3	Santuario	0,247
4	Cura	0,24
5	Misa	0,235
6	Sacerdote	0,15
7	Comunión	0,125
8	Rezar	0,125
9	Cruz	0,105
10	Cristo	0,1
11	Oración	0,08
12	Monasterio	0,07
MEDIA		0,185

	Lista 5	BSG
Palabra crítica	Libro	
1	Lectura	0,495
2	Leer	0,465
3	Página	0,385
4	Biblioteca	0,255
5	Librería	0,201
6	Novela	0,192
7	Enciclopedia	0,18
8	Estantería	0,14
9	Estudiar	0,115
10	Literatura	0,105
11	Cuento	0,06
12	Hojas	0,06
MEDIA		0,221

	Lista 6	BSG
Palabra crítica	Miedo	
1	Temor	0,535
2	Pavor	0,475
3	Terror	0,43
4	Pánico	0,42
5	Horror	0,38
6	Susto	0,345
7	Oscuridad	0,14
8	Angustia	0,085
9	Muerte	0,055
10	Oscuro	0,055
11	Ansiedad	0,039
12	Soledad	0,03
MEDIA		0,249

	Lista 7	BSG
Palabra crítica	Perro	
1	Ladrar	0,9
2	Chucho	0,8
3	Can	0,76
4	Mascota	0,555
5	Pulgas	0,53
6	Animal	0,305
7	Gato	0,186
8	Dueño	0,15
9	Guardián	0,13
10	Caca	0,08
11	Caza	0,065
12	Fiel	0,065
MEDIA		0,377

	Lista 8	BSG
Palabra crítica	Sol	
1	Gafas	0,325
2	Astro	0,195
3	Calor	0,15
4	Verano	0,145
5	Luna	0,144
6	Día	0,115
7	Luz	0,105
8	Claridad	0,0769
9	Caliente	0,06
10	Energía	0,0576
11	Nube	0,0495
12	Vacaciones	0,04
MEDIA		0,122

	Lista 9	BSG
Palabra crítica	Televisión	
1	Pantalla	0,53
2	Programa	0,495
3	Canal	0,2596
4	Concurso	0,2475
5	Anuncio	0,237
6	Video	0,185
7	Publicidad	0,18
8	Noticia	0,138
9	Sofá	0,116
10	Comunicación	0,1
11	Entretenimiento	0,1
12	Imagen	0,08
MEDIA		0,222

	Lista 10	BSG
Palabra crítica	Verde	
1	Prado	0,51
2	Hierba	0,43
3	Planta	0,275
4	Esperanza	0,2673
5	Campo	0,225
6	Lechuga	0,205
7	Bosque	0,17
8	Monte	0,155
9	Jardín	0,14
10	Manzana	0,112
11	Árbol	0,099
12	Pino	0,079
MEDIA		0,222





SEGUNDA PARTE:  
PROPUESTAS DE OTRAS UNIVERSIDADES



CAPÍTULO 4.  
IMPORTANCIA DE LAS MEMORIAS AUTOBIOGRÁFICAS  
FALSAS EN EL COMPORTAMIENTO<sup>1</sup>

F. SIMÕES, P. RODRIGUES  
Y S. NASCIMENTO

*Universidade da Beira Interior (Portugal)*

It took biological evolution a long time to build a time machine in the brain, and it has managed to do it only once, but the consequences have been enormous: By virtue of their mental control over time, human beings now wield powers on earth that in many ways rival or even exceed those of nature itself. It is difficult to imagine a marvel of nature greater than that. (Tulving, 2002).

## 1. SISTEMAS DE MEMORIA HUMANA

Gran número de investigaciones han comprobado la existencia de diferentes sistemas de memoria, entre los que se encuentran la memoria a corto plazo y la memoria a largo plazo. Estos modelos se presentan como modelos duales, incluso cuando se incluye un tercer sistema: memoria sensorial. Esta distinción ya está presente en los escritos de William James, en el siglo XIX, quien postuló la existencia de una memoria primaria, lo que explicaría la experiencia consciente e inmediata y una memoria secundaria que no estaba relacionado con la experiencia consciente (James, 1890). Más tarde, Hebb (1949) presenta dos tipos de circuitos neuronales: (1) los circuitos de células de transición, que tienen su activación sólo durante el tiempo de la

<sup>1</sup> Traducido por E. Sánchez Zaballos.

sinapsis y luego desaparece y que sería responsable de la memoria a corto plazo, y (2) las líneas celulares permanentes y temporalmente estable, responsable de la memoria a largo plazo.

Posteriormente, a raíz de la distinción hecha por James (1949), Waugh y Norman (1965) prueban experimentalmente la existencia de memoria primaria y secundaria. Después de esto, Atkinson y Shiffrin (1972) proponen el primer modelo de memoria modal que distingue a los almacenes a corto plazo y a largo plazo, siendo la primera entidad la que almacena información durante cortos períodos de tiempo y la segunda dirigida a mantener la información de forma permanente. Existen varios tipos de pruebas que contribuyeron a la aceptación de esta disociación entre la memoria a largo plazo y la memoria a corto plazo. Una de estas pruebas se refiere a la curva de posición serial, estos datos han sido obtenidos a partir de experimentos de recuerdo libre, mostrando el efecto de primacía (recuperación de las primeras palabras de la lista) y de recencia (recuperación más satisfactoria de las últimas palabras de la lista) (Capitani, Della Sala, Logie, y Spinner, 1992 a largo plazo Talmi, Grady, Goshen-Gottstein, y Moscovitch, 2005).

Otros estudios relacionados con la memoria a largo plazo también apoyan la existencia de dos sistemas, algunos de los cuales han sido llevados a cabo en sujetos que sufren de amnesia. A este respecto se refieren las investigaciones sobre la amnesia y la memoria dentro de la neurología clínica llevada a cabo por Nielsen (1958) destacando dos tipos (1) la amnesia temporal, que está conectado con los recuerdos que el individuo tiene de sí mismo a lo largo del tiempo y (2) la amnesia categórica, que tienen que ver con la pérdida de los recuerdos de hechos y el conocimiento adquiridos, no personales.

El caso del paciente H. M., el más famoso de la historia (Scoville y Milner, 1957) pone de manifiesto las características de la división de los tipos de amnesia anteriormente realizados. Este paciente tenía problemas en la memoria declarativa o explícita, que contiene información sobre eventos personales y hechos en general. Teniendo en cuenta estos datos y los que se observan en muchos pacientes en la clínica, Nielsen sugiere esta separación, pero el mundo científico de la época no tenía su trabajo en consideración y sólo mucho más tarde surge un interés real en la distinción entre episódica y semántica, constituido por los acontecimientos de la experiencia personal y el conocimiento general de los componentes, respectivamente (Kapur, 1999 Squire, 1992). Otro paciente con amnesia, amnesia retrógrada, es el citado en un estudio de Warrington y Shallice (1970). Este caso se conoce como el caso KF y mostró un problema inverso: no formar recuerdos a corto plazo, manteniendo al mismo tiempo la capacidad de la memoria a largo plazo.

## 2. LA MEMORIA A LARGO PLAZO

En contraste con la memoria a corto plazo, la memoria a largo plazo es un sistema de memoria relativamente permanente, es responsable de almacenar toda la información de nuestra vida. Los defensores de este sistema postulan la existencia de dos divisiones: (1) la memoria episódica y (2) la memoria semántica. La memoria semántica se refiere al conocimiento general e incluye todos los hechos, las palabras, el lenguaje, la gramática, entre otros. También lo podemos definir como la memoria genérica o conocimiento que los humanos comparten en un contexto sociocultural determinado. Los recuerdos que nos diferencian, que son únicos y personales, se llaman episódicos recuerdos autobiográficos auto-noéticos (Tulving, 2002; Schacter y Tulving, 1994). La memoria semántica incluye el conocimiento, pero no el recuerdo de "cómo" o "dónde" este conocimiento fue adquirido. Una gran parte de las investigaciones previstas de la memoria episódica, especialmente en las pruebas de laboratorio es el hecho de que se producen en un contexto y un tiempo específico. De hecho, en una simple tarea de recuerdo libre, los participantes pueden olvidar las palabras que se presentan en una sesión, sin embargo, esta información se ha perdido en su base de conocimientos (Tulving, 1983, 1985a, 2001a).

La credibilidad de la distinción entre la memoria semántica y episódica, además de los casos citados anteriormente, los estudios también aluden a los pacientes de Alzheimer en los que se deteriora la memoria episódica (especialmente la reciente memoria episódica), pero no la memoria semántica (Schacter, 1987a, 1987b; Schacter y Tulving, 1994). Para poner a prueba la memoria en un contexto real, Schacter (1987a) durante un partido de golf, en el que los individuos estaban familiarizados con las reglas del juego y saber cómo y cuándo usarlas utilizando un vocabulario técnico adecuado, este es un conocimiento almacenado en la memoria semántica. En el mismo juego, después de unos momentos, los participantes habían olvidado de qué manera la pelota se había ido, lo que constituye un fracaso de la memoria episódica o recuerdos de la vida personal. También en este contexto, algunas definiciones se refieren a la memoria episódica como un conjunto de eventos que contienen auto-referencias a un episodio de la vida de los individuos. Aunque esta memoria es esencial para la estructura y la identidad también es deficiente en ciertos trastornos neuropsicológicos, el estudio de este tema ha recibido poca atención (Helmstaedter y Elger, 2009 McDonough y Gallo 2010, Nelson & Fivush, 2004 Piolino, Desgranges, y Eustache, 2009).

### 3. LA MEMORIA EPISÓDICA

La memoria episódica se ha visto como uno de los más grandes sistemas de memoria neurocognitivo, definidos en términos de sus funciones y propiedades. Respecto a sus funciones, sus propiedades tienen que ver con la forma en que el sistema es y que comparte muchas características con la memoria semántica. Este es un recuerdo del pasado orientado, siendo más vulnerables desde el punto de vista de la disfunción neuronal que otros sistemas de memoria, que operan en función de la memoria semántica, sino que tiene un alcance mucho más amplio (Schacter y Tulving 1994 Tulving 1984, 2002 y Tulving Markowitsch, 1998).

Subyacente al desarrollo de la memoria episódica son también algunos arreglos que rara vez se analizan con respecto a los estudios con niños. Los estudios tienen básicamente dos hipótesis sobre su desarrollo que se puede conectar, ya sea al aumento de la capacidad de codificación y el desarrollo de procedimientos para la recuperación de información. En virtud de la primera hipótesis, los estudios muestran que las capacidades de memoria aumentan con la edad, tal vez el seguimiento del desarrollo de esquemas mnemotécnicos, especialmente en tareas relacionadas con los procesos de recuperación y con intervalos de retención más cortos. En cuanto a la segunda hipótesis, este trabajo recibió el apoyo de Lloyd, Doydum, y Newcombe (2009) durante la entrega de tareas y cifras que aparecen en diversos contextos visuales, las diferencias de edad observadas, sobre todo cuando en el estudio se utilizaban intervalos largos. Los autores concluyen que se necesitan más investigaciones, ya que en el pasado no se ha prestado suficiente atención a las posibles diferencias en la naturaleza de los componentes de la memoria episódica.

Algunos autores sostienen que el desarrollo de la memoria episódica puede depender de cambios en el desarrollo de otras funciones cognitivas, tales como el aumento gradual de la interconexión de los recursos de capacidad a corto plazo. Algunas investigaciones en la memoria a corto plazo también muestran que el rendimiento aumenta rápidamente durante la infancia, cuando es necesario, el complejo de la interconexión de los recursos, pero no hay efecto de la edad en relación con el desarrollo de rasgos o características simples. Se obtuvieron resultados idénticos con respecto a los recursos de interconexión de estudio a largo plazo en el que los investigadores variaron entre la codificación de diferentes líneas de tiempo y recuperación de la información. Otro factor que puede contribuir al desarrollo de la memoria episódica es el aumento significativo de las funciones ejecutivas, para la mielinización de las estructuras que constituyen el lóbulo frontal, que los jóvenes

desarrollan (Lorsbach & Reimer, 2005; Morcom, Bueno, Frackowiak, y Rugg, 2003; Sluzenski, Newcombe, y Ottinger, 2004; Usher y Neisser, 1993).

En las últimas décadas en el concepto de la memoria episódica se ha tenido especial interés en varias áreas de la investigación en psicología y neurociencia (Szpunar Tulving, 2010). A partir de la conceptualización de Ingvar (1979) sobre la memoria y la naturaleza adaptativa de la cognición humana, la construcción hipotética del futuro, mientras que la simulación del comportamiento, es particularmente importante como mecanismo de adaptación. Los individuos podrían probar conductas alternativas e hipotéticas, por lo que estos conceptos en función de futuro, al igual que los recuerdos de eventos pasados presentan un alto grado de precisión en su recuperación de la memoria (Szpunar, Addis, McLelland, y Schacter, 2013).

Estudios recientes han demostrado que las personas recuerdan con gran exactitud los detalles asociados con futuros eventos planificados.

Szpunar et al (2013) presentan un conjunto de líneas de investigación que surgen en este ámbito y resaltar su importancia para el estudio de la memoria episódica y su valor adaptativo. Los sistemas de memoria de reproducción asumen un papel fundamental en la planificación y la retención de información beneficiándose de esta orientación hacia el futuro a largo plazo ya que los procesos de codificación se relaciona con los sistemas o imágenes autorreferenciales (Klein, Robertson, Delton, y Lax, 2012; McDonough y Gallo, 2010). Los eventos futuros imaginados que se evaluaron de manera más detallada, más plausible y más vinculado a determinados miembros de la familia tenían más probabilidades de recuperarse que los que estaban sujetos a la evaluación más baja. La memoria para futuras simulaciones también se probó con intervalos breves (minutos) entre la fase de estudio y la fase de prueba. Sin embargo, algunas situaciones cotidianas deben mantenerse durante más tiempo para garantizar su retención. Por ejemplo, Szpunar et al. (2013) evaluaron los participantes en las tareas de memoria autobiográfica mediante la variación de los tiempos de retención y concluyó que las simulaciones que representan las emociones positivas o neutras se recuerdan mejor en este tipo de simulación, a diferencia de lo que ocurrió con las simulaciones analizadas para espacios cortos de tiempo.

La evidencia más temprana de la existencia de la memoria episódica puede estar alrededor de los 2 años de edad, con los mayores cambios en las habilidades correspondientes pudiendo ocurrir entre 2 y 6 años, y luego continuar hasta la adolescencia. Su evolución a lo largo del ciclo de vida ha sido ampliamente documentado, tanto en tareas de reconocimiento de recuerdo y de recuerdo libre (Chiu, Schmithorst, Brown, Holanda, y Dunn,

2006; McAuley, Brahmhatt y Barch, 2007; Melinder, Alexander, Goodman, Lønnum, K., Thoresen, Cho, y Magnussen, 2010).

En contraste con estos datos, está la atención que se ha dado a la tarea de memorizar información sobre los hechos del contexto espacio-temporal. De hecho, el estudio del desarrollo de la capacidad de almacenar este tipo de información se ha descuidado y sólo algunos estudios apuntan al hecho de que la memoria del contexto y el recuerdo de la información fáctica básica reflejan dos procesos que se desarrollan por separado. De acuerdo con el modelo dual de memoria, el recuerdo de la información fáctica sería apoyado por procesos de familiaridad, automático y con algún detalle, mientras que la información de contexto se apoyaría en los procesos de recolección, que incluyen muchos detalles específicos del evento (Czernochowski, Mecklinger, Johansson, y Brinkmann, 2005; Romine y Reynolds, 2005; Yonelinas, 1999a).

#### 4. LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA

La memoria episódica se relaciona estrechamente con la memoria autobiográfica, un término que se utiliza a menudo para experiencias significativas. En este concepto, incluyendo los hechos, así como su ubicación espacio-temporal, como el lugar y fecha de nacimiento. Estos hechos son importantes, pero se adquieren a través del sistema de la memoria semántica, mientras que la memoria episódica tiene que ver sólo con las experiencias recordadas. Algunos estudios de neuroimagen apoyan la distinción entre los recuerdos autobiográficos episódicos y recuerdos autobiográficos semánticos (Levine et al, 2004; Svoboda, McKinnon y Levine, 2006).

Uno de los procesos de la memoria autobiográfica subyacentes es la elaboración autobiográfica consiste en la reconstrucción de la memoria autobiográfica dada en respuesta a una palabra en particular que funciona como una pista o inductor. Aunque este tipo de tarea sirve para referirse a un procesamiento más profundo o semántico, porque los participantes tienen que procesar el significado de la palabra estímulo para ser capaces de recuperar la información pertinente, parece que la elaboración autobiográfica conduce a una recuperación más robusta que la que se produce en las tareas de orientación semántica, al parecer, por una mayor riqueza de detalles sensoriales (Bower y Gilligan, 1979; Gallo, 2010; Klein y Loftus, 1990a, 1990b; Klein, Loftus, y Burton, 1989). Este sistema de memoria es extremadamente complejo y se presenta como un modelo suficientemente coherente, para sustentar las investigaciones han supuesto que los recuerdos

autobiográficos son construcciones mentales transitorias, creadas a partir de la base de conocimientos que les subyace (Conway & Fthenaki, 2000).

Cada uno de los recuerdos autobiográficos es único e incluye una ardua búsqueda y recuperación de la información perceptual y conceptual detallada. Además, la memoria autobiográfica mediante procesos de auto-referencia que promuevan la recuperación y el verdadero reconocimiento (Klein et al, 2012;. Klein & Loftus, 1990a, 1990b).

Según Conway (2005), hay varias etapas durante la construcción de memorias autobiográficas. De hecho, su desarrollo sería buscar el conocimiento episódico, conocimientos generales, las imágenes mentales, y los procesos de evaluación. Esta búsqueda se iniciaría, por ejemplo, al tomar un carril que corresponde a un aspecto específico de la vida diaria (por ejemplo, efectos personales) o un período de tiempo (por ejemplo, durante la adolescencia). Se trata de un proceso de elaboración que transcurre antes de una memoria específica que ha sido reconstruida. La capacidad de elaboración autobiográfica también se ha descrito por otros autores como un proceso que requiere la capacidad de formar imágenes, construir una narrativa y recuperar información semántica (Addis, Wong y Schacter, 2007; Hyman, IE, y Pentland, J. (1996).

Aunque estos procesos pueden variar dependiendo de la situación específica, lo cierto es que la elaboración autobiográfica, la participación de un gran número de operaciones cognitivas, hace que sea una tarea ideal para investigar procesos cognitivos relevantes. La memoria episódica sería un sistema que tiene conocimiento de los períodos de retención que van desde minutos a horas, mientras que la memoria autobiográfica conserva el conocimiento personal de los hechos y acontecimientos durante semanas, meses, años y durante toda la vida. En este sentido, Conway y Pleydell-Pearce (2000) propusieron un modelo de la memoria autobiográfica que se construye a partir de sí mismo y tiene directivas, funciones sociales y de auto-representante, así como una función adaptativa. Este modelo conceptual identifica la memoria autobiográfica como una base de conocimiento de sí mismo actuando (auto-trabajo) en el que se inscribe un conocimiento de sí mismo de una manera tan detallada que permite también proyectar el futuro, para diferentes períodos de la vida con comienzo bien demarcado y fin, y habida cuenta de los episodios de la vida que son tanto generales como específicas (Conway y Cohen, 2008). Este tipo de memoria es de particular interés para uno mismo y las emociones, así como relacionado con el significado que el individuo atribuye a su experiencia a través de la línea de tiempo. En este sentido, su esencia radica en los conceptos fenomenológicos de Ser, el conocimiento o el tiem-

po autooética subjetiva, estando orientadas al pasado y permitir que a las personas reexperienciar consciente mente los acontecimientos y las experiencias del pasado proyectandose hacia el futuro. Es esta capacidad la que nos hace conscientes del tiempo subjetivo o autooesis que permite viajar en el tiempo mental y es esencial para el recuerdo de experiencias (Tulving, 1985a, 2002).

## 5. RECUERDOS FALSOS

Los primeros estudios experimentales sobre el tema se iniciaron con la investigación de Binet en 1890, Francia y Stern en 1910 en Alemania (Roediger y McDermott, 2000). Tanto Stern como Binet investigó la ilusión falsa y la memoria en los niños y se examina la forma en que se acordaron de esas experiencias. La investigación ha demostrado que cuando una fuente creíble informa a un individuo de un evento en particular de algo que ocurrió en su infancia, esto puede conducir a crear una falsa memoria (Loftus, 1977). Los falsos recuerdos se ven como un producto de los sistemas de memoria flexibles, que presenta propiedades reconstructivas y orientada a la consecución de objetivos, la planificación de la conducta, y la recombinación de la información para generar simulaciones de posibles eventos futuros, en lugar de recrear la experiencia pasada (Addis, Pan, Vu, Laiser, y Schacter, 2009; D' Argembeau y Mandy, 2011; Neisser, 1996; Newman y Lindsay, 2009).

La investigación en la creación de recuerdos falsos se ha desarrollado en dos direcciones. Por un lado, los investigadores crean historias sobre acontecimientos de la infancia en la que los individuos se llevaron a creer que se produjeron estas experiencias, que pasa los recuerdos como habiendo realmente sucedido, o la manipulación de inducir señales de recuperación, creando diferentes narrativas (Hyman, Esposito y Billings, 1995; Loftus, 1993; Loftus & Palmer, 1974). Por otro lado, hay experimentos con listas de palabras para recordar o reconocer, en el que los participantes son inducidos a recordar las palabras que no estaban presentes en las listas (Roediger y McDermott, 1995). En la mayoría de los estudios, el interés se situó en los recuerdos falsos, de acuerdo con dos paradigmas: (1) la aceptación de los acontecimientos de vida fabricadas por el método de los acontecimientos de la vida propuestos por Hyman (1999), y (2) el reconocimiento o la recuperación de artículos críticos en paradigma DRM. Ya sea uno u otro permiten la aparición de recuerdos auténticos descritos anteriormente, que puede aparecer más de una vez.

En el paradigma de acontecimientos de la vida, los investigadores crean acontecimientos de la infancia, en los que se insta a los participantes a recordar experiencias que nunca ocurrieron (Hyman, 1999; Hyman, Esposito, y Billings, 1995; Loftus, 1993). En este contexto, Hyman et al. (1995) entrevistaron a cada participante sobre los acontecimientos de su infancia, y una gran parte de estos eventos ocurrieron en realidad, pero uno de ellos es completamente falso, ya que fue construido por el experimentador. Después de una serie de entrevistas, un porcentaje de los participantes llegan a aceptar la información como genuino.

El paradigma DRM consiste en el uso de listas de palabras. En estos experimentos, los participantes son inducidos a recordar palabras que no se presentaron. Los autores utilizan listas en las que cada palabra está semánticamente relacionada con otra que (señuelo crítico-elemento crítico) no se muestra. Una vez presentada la lista, los participantes escriben tantos elementos como se puede recordar. Después de que las listas se han presentado varias veces, le da una tarea de reconocimiento en la que los sujetos deben distinguir entre las nuevas palabras y palabras presentadas anteriormente. A menudo, reconocen o recuerdan la palabra que no estaba en las listas anteriores (señuelo crítico) (Albuquerque, 2001; Albuquerque y Pimentel, 2005; Roediger y McDermott, 1995; Rodrigues Simões Silva & Santos, 2011).

En la mayoría de los experimentos con estos paradigmas, el foco de atención fue la aparición de la falsa memoria o error de memoria. Por un lado la aceptación de memoria de la niñez fabricado y, en segundo lugar, la retirada o el reconocimiento del elemento crítico (Rosen, Kozak, Carlson, Tyler, y viguetas, 2005). Rosen et al. (2005) sostienen que en los dos paradigmas de memoria reales estuvieron presentes en la forma de eventos o episodios de la vida, y uno de los paradigmas como palabras efectivamente presentados en la otra. Estos recuerdos pueden aparecer varias veces, por lo que estos paradigmas pueden ser utilizados para estudiar los efectos de la recuperación de la memoria repetida. Algunos estudios han encontrado correlaciones negativas entre la exactitud de los recuerdos autobiográficos y los recuerdos de las listas de palabras. Los participantes que tenían una menor precisión en los recuerdos autobiográficos eran más propensos a recordar los elementos críticos en el DRM (Clancy, Schacter, McNally, y Pitman, 2000; Clancy, McNally, Schacter, Lenzenweger, y Pitman, 2002; Paltt, Lacey, Lobst, y Finkelman, 1988). Otros estudios reportan resultados contradictorios, donde el rendimiento en las listas no sería un buen predictor de un individuo en tareas de memoria, de rendimiento de la vida cotidiana porque las listas no contienen ninguna auto-referencia, que sólo depende

del proceso asociativo, mientras que en la realidad la memoria para los acontecimientos de la vida es auto-referencial y auto-narrativa vinculada al concepto de sí mismo, por lo que no sería dependiente del mismo tipo de procesamiento (Neisser, 1988; Wilkinson & Hyman, 1998).

Algunas investigaciones sobre la distorsión de la memoria en las listas de palabras y tareas de memoria episódica concluye que las mujeres que reportaron recuerdos de abuso sexual eran más propensas a crear falsos recuerdos. De hecho, los estudios fueron llevados a cabo en dos paradigmas y concluyen que se pueden replicar. Estos autores concluyen que las listas de elementos críticos y asociados fueron retirados del mercado y reconoció que los participantes aceptaron fácilmente un falso recuerdo de la infancia como genuino. Los estudios que han tratado de crear falsos recuerdos autobiográficos en el laboratorio (por ejemplo, Wilkinson y Hyman, 1998) no encontraron ninguna relación entre la memoria en las listas de palabras y la vida real. Sin embargo, los estudios que se han centrado en grupos específicos, como las personas con trastorno de estrés postraumático (Zoellner, Foa, Brigidi y Przeworski, 2000) o las mujeres que reportaron haber sido abusados sexualmente en la infancia, que se encuentra un curioso resultado que indica que estas mujeres tenían una alta tasa de errores de memoria en tareas de listas de palabras, en comparación con los grupos control (Clancy, Schacter, McNally y Pitman, 2000).

Tomados en conjunto, estos datos apuntan a la posibilidad de una relación suficientemente robusta entre los dos tipos de trastornos de la memoria que pueden ser detectados en los grupos especiales, pero perfectamente legítimo en la población general. También lanzó la hipótesis de la existencia de otro factor que está relacionado, por ejemplo, con la personalidad, y para guiar a los casos de falsos recuerdos en los dos paradigmas. En este sentido, se identificaron las diferencias individuales en los errores de memoria de disociación (Wilkinson y Hyman, 1998) y las imágenes mentales (Winograd, Peluso, y Glover, 1998), no hay investigación en el área de las diferencias individuales y las pruebas de sensibilidad a falsos recuerdos, así como en la relación entre los dos paradigmas puede ser identificado por un mecanismo general de funcionamiento de la memoria, a pesar de que no es posible por el momento, para generalizar las conclusiones obtenidas en el trabajo con listas de palabras de memoria para eventos vida (Marian, 2005). Otra explicación puede estar relacionado con efectos del estrés sobre la cognición que esencialmente interrumpe el lóbulo frontal y consiste en la interrupción de los sistemas mnemónicos.

## 6. RELEVANCIA DE LOS RECUERDOS AUTOBIOGRÁFICOS FALSOS

La memoria autobiográfica, está relacionada con acontecimientos importantes que se han experimentado en el pasado. Esta dimensión es muy importante en la formación de la persona y de la representación de sí mismo en el mundo (Baddeley, 2007; 2010; Sheen, Kemp y Rubin, 2001; Tulving, 2002). Sin embargo, estos recuerdos no siempre son fiables, ya que sólo pueden ser memorias parciales de los mismos hechos o recuerdos falsos (Conway, Collins, Gathercole y Anderson, 1996; Heaps & Nash, 2001). La memoria autobiográfica asume una gran importancia en todos los contextos de la vida de la persona, en particular a los contextos terapéuticos y forenses pueden beneficiarse tanto los posibles acontecimientos, en esta área de investigación (Loftus, 1998; Pergher y Oliveira, 2010). Muchos estudios han documentado los efectos de la elaboración de la memoria autobiográfica real, pero hay pocos que han investigado los efectos sobre los falsos recuerdos (Hyman, 1999), sólo recientemente se ha hecho un esfuerzo sistemático para teorizar e investigar las construcciones que podrían influir en la creación y recuperación de recuerdos autobiográficos falsas.

Para acceder a los recuerdos autobiográficos, existen varias metodologías. Estos estados de memoria pueden ser evaluados a través de una tarea de memoria autobiográfica combinada con un enfoque experiencial en la primera persona. Este método permite la puesta en funcionamiento del recuerdo y el conocimiento consciente a través de un procedimiento sencillo titulado recordar / know (Recuerda / Saber) (Conway et al, 1996; Tulving, 1985a). En este procedimiento, los participantes deben reportar sus estados subjetivos de conciencia en el momento preciso en que se acuerdan cada recuerdos autobiográficos individuales. Así que si la memoria se acompaña de recuperación o reconocimiento que trae a la memoria sensorial, receptivos, espacial y temporal detalle, los participantes han tomado nota de la respuesta recuerde (Recuerda) cuando la memoria es simple, es decir, no está acompañado de una precisión distribuido en el tiempo, entonces la respuesta debe indicar que conozco (saber).

Con esta metodología, Cuervo-Lombard et al., (2007) demostraron que los recuerdos de los pacientes con esquizofrenia tienen una frecuencia reducida de conciencia Recuerda en comparación con el recuerdo como conocer (saber). Sin embargo, algunos críticos sostienen que esta metodología no es adecuada y que se debe utilizar en combinación con los diarios autobiográficos dan fe de la veracidad de los hechos pasados (Blairy et al., 2008). Este es un tema de especial importancia, ya que los falsos recuerdos son un aspecto de ficción del yo autobiográfico, la misma puede estar relacionada

tanto con algunos problemas de identidad, al igual que con las creencias falsas y alucinaciones o incluso con la reconstrucción de memorias por la asociación con nuevos hechos (Gilbert, 1991; Hyman y Loftus, 1998; Schacter et al, 1998).

Los participantes probablemente discriminan entre el conocimiento activado en la memoria y el conocimiento a largo plazo para la descripción del evento pudiendo rechazar los falsos recuerdos autobiográficos. Por lo tanto, la discriminación puede seguir tomando lugar, ya que evalúa los conocimientos más autobiográficos que se pueden utilizar para confirmar o descartar los detalles de la descripción (Conway et al, 1996; Barclay y Wellman, 1986). Cuando la similitud conceptual disminuye, la probabilidad de recuerdo consciente de los recuerdos falsos también disminuye, mientras que la probabilidad de que simplemente sabe (lo sé / no conozco) aumenta, por lo que es posible que las personas recuerden el significado general de los acontecimientos y sin acceso al conocimiento autobiográfico ninguna confirmación específica que les permite rechazar la falsa descripción de los hechos. Sería un mecanismo responsable de la aparición de falsas creencias (Gilbert, 1991), lo que sugiere que el conocimiento autobiográfico se acepta como verdadero hasta que la evidencia permite juzgar como falso, que se refiere a la cuestión de la existencia de un mecanismo de este tipo la naturaleza también en la formación de las alucinaciones, especialmente en la esquizofrenia (Pernot-Marino, E., Danion, JM, Hedelin, G., 2004; Pernot-Marino, Schuster, Hedelin, Berna, Zimmermann, y Danion, 2010; Rizzo, Danion, Linden, y Grange, 1996).

Muchos estudios sugieren que algunos eventos falsos pueden hacerse consistentes con el comportamiento de la persona, por medio de la transmisión de información sobre los eventos personales. En este caso, la memoria autobiográfica sirve de función social para la cohesión del grupo y la retroalimentación del entorno social en el pasado que pueden influir en el comportamiento futuro (Loftus, 1999; Scoboria, Mazzoni, Jarry, y Bernstein, 2012). Un conjunto de resultados de investigaciones realizadas indican que la retroalimentación social es particularmente relevante en la regulación de la percepción dentro de la precisión de la memoria autobiográfica. Se encontró que las discusiones entre hermanos acerca de los acontecimientos no recordados reducen la probabilidad de la creación de falsos recuerdos. Así que cuando alguien no puede recordar un suceso pasado, la primera fuente de información que debe utilizar son los otros miembros de su comunidad para obtener retroalimentación, lo que nos permite afirmar que las personas que deseen recuperar información del pasado no se basan únicamente en la información almacenada internamente en sus memorias. Ante la falta de

memoria, utilizar otras fuentes de información que consideren creíble para la toma de decisiones acerca de la verdad o no de los acontecimientos. Estos resultados son consistentes con la idea de que una de las funciones adaptativas de poner a disposición la información del pasado, es que se puede ayudar a la planificación de la conducta, que es sustancialmente predecible a partir de información histórica fidedigna, si esto es cierto o falso (Bernstein, Laney, Morris, y Loftus, 2005). Estos recuerdos, si son verdaderos o falsos, tienden a terminar en un comportamiento que es coherente con ellos. Este hallazgo ha llevado a los investigadores a plantear la cuestión de los riesgos derivados del paradigma de acontecimientos de la vida y, por tanto, la investigación debe ir más allá del mero hecho de los resultados, de la sugerencia de los informes verbales, de los falsos recuerdos y creencias e investigar otros cambios comportamiento

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Addis, D. R., Pan, L., Vu, M. A., Laiser, N., Schacter, D.L., (2009). Constructive episodic simulation of the future and the past: distinct subsystems of a core brain network mediate imagining and remembering. *Neuropsychologia*, 47(11), 2222-2238.
- Addis, D. R., Wong, A. T. and Schacter, D. L. (2007). Remembering the past and imagining the future: Common and distinct neural substrates during event construction and elaboration. *Neuropsychologia*, 45, 1363-1377.
- Albuquerque, P. B. (2001). Normas de associação semântica de palavras portuguesas. *Manuscrito não publicado*. Braga: Universidade do Minho.
- Albuquerque, P. B., & Pimentel, E. (2005). Impacto da inibição do efeito de recência na produção de memórias falsas em listas de associados. *Psicologia, Educação e Cultura*, IX, 69-87.
- Asselen, M., Van der Lubbe, R. H., Postma, A. (2006). Are space and time automatically integrated in episodic memory? *Memory*, 14(2), 232-240.
- Atkinson, R. C. & Shiffrin, R. M. (1972). Human memory: a proposed system and its control processes. In K. W. Apence (Ed.), *The psychology of learning and motivation. Advances in research and theory*. New York: Academic Press.
- Baddeley, A. D. (2007). *Working memory, thought and action*. Oxford: Oxford University Press.
- Baddeley, A.D. (2010). Long-term and working memory: How do they interact? In Lars Beckman and Lars Nyberg (Eds), *Memory, aging and the*

- brain: a festschrift in honour of Lars-Gran Nilsson.* (pp. 18-30). Hove, UK: Psychology Press.
- Barclay, C. R. & Wellman, H. M. (1986). Accuracies and inaccuracies in autobiographical memories. *Journal of Memory and Language*, 25, 93-103.
- Bernstein, D. M., Laney, C., Morris, E. K. & Loftus, E. F. (2005). False memory about food can lead to food avoidance. *Social Cognition*, 23, (1), pp. 11-34.
- Blairy, S., Neumann, A., Nutthals, F., Pierret, L., Collet, D., & Philippot, P. (2008). Improvements in autobiographical memory in schizophrenia patients after a cognitive intervention: a preliminary study. *Psychopathology*, 41 (6), 388-396.
- Bower, G. H., & Gilligan, S. G. (1979). Remembering information related to one's self. *Journal of Research in Personality*, 13, 420-432.
- Capitani, E., Della Sala, S., Logie, R.H., & Spinner, H. (1992). Recency, primacy and memory: reappraising and standardizing the serial position curve. *Cortex*, 28, 315-334.
- Chiu, C.Y., Schmithorst, V. J., Brown, R.D., Holland, S.K, Dunn.S. (2006). Making memories: a cross-sectional investigation of episodic memory encoding in childhood using fMRI. *Developmental Neuropsychology*, 29(2):321-40.
- Clancy, S. A., Schacter, D. L., McNally, R. J., & Pitman, R. K. (2000). False recognition in women reporting recovered memories of sexual abuse. *Psychological Science*, 11, 26-31.
- Czernochowski, D., Mecklinger, A., Johansson, M., & Brinkmann, M. (2005). Age-related differences in familiarity and recollection: ERP evidence from a recognition memory study in children and young adults. *Cognitive, Affective and Behavioral Neuroscience*, 5-4, 417-433.
- Conway, M. A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53, 594-628.
- Conway, M.A., & Pleydell-Pearce, C.W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107, 261-288.
- Conway, M. A., Collins, A.F., Gathercole, S.E., & Anderson, S.J. (1996). Recollections of true and false autobiographical memories. *Journal of Experimental Psychology: General*, 125, 69-95.
- Cuervo-Lombard, C., Jovenin, N., Hedelin, G., Rizzo-Peter, L., Conway, M.A., Danion, J. M. (2007). Autobiographical memory of adolescence and early adulthood investigation in schizophrenia. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 13, 335-343.

- D'Argembeau, A., & Mathy, A. (2011). Tracking the construction of episodic future thoughts. *Journal of Experimental Psychology: General*, 140, 258-271.
- Gallo, D. A. (2010). False memories and fantastic beliefs: 15 years of the DRM illusion. *Memory & Cognition*, 38(7), 833-848.
- Ghetti, S., & Angelini, L. The development of recollection and familiarity in childhood and adolescence: Evidence from the dual-process signal detection model. *Child Development*, 79(2), 339-358.
- Gilbert, D.T. (1991). How mental systems believe. *American Psychologist* 46, 107-119.
- Hebb, D. O. (1949). *The organization of behavior*. New York: John Wiley and Sons.
- Helmstaedter, C. & Elger, C. E. (2009). Chronic temporal lobe epilepsy: a neurodevelopmental or progressively dementing disease? *Brain*, 132(10), 2822-2830
- Hyman, I. E., Jr., (1999). Creating false autobiographical memories: Why people believe their memory errors. In E. Winograd, R. Fivush, & W. Hirst (Eds.), *Ecological approaches to cognition: Essays in honor of Ulric Neisser* (pp. 229-252). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Hyman, I. E., Jr., & Loftus, E. F. (1998). Errors in autobiographical memories. *Clinical Psychology Review*, 18, 933-947.
- Hyman, I. E., Jr., & Pentland, J. (1996). The role of mental imagery in the creation of false childhood memories. *Journal of Memory & Language*, 35, 101-117.
- Ingvar, E. (1979). Extraneuronal influences upon the electrical activity of isolated cortex following the simulation of the reticular activating system. *Acta Physiologica*, 33, 169-193.
- James, W. (1890). *Principles of psychology*. New York: Henri Holt.
- Kapur, N. (1999). Syndromes of retrograde amnesia: a conceptual and empirical analysis. *Psychological Bulletin*, 125:800-825.
- Klein, S. B., & Loftus, J. (1990a). Rethinking the role of organization in person memory: An independent trace storage model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 400-410.
- Klein, S. B., & Loftus, J. (1990b). The role of abstract and exemplar-based knowledge in self-judgments: Implications for a cognitive model of the self. In T. K. Srull & R.S. Wyer (Eds.), *Advances in social cognition* (Vol. 3, pp. 131-139). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Klein, S. B., Loftus, J., & Burton, H. (1989). Two self-reference effects: The importance of distinguishing between self-descriptiveness judgments and autobiographical retrieval in self-referent encoding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 853-865.

- Klein, S. B., Robertson, T. E., Delton, A. W., Lax, M. L. (2012). Familiarity and personal experience as mediators of recall when planning for future contingencies. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 38, 240-253.
- Levine, B., Turner, G. R., Tisserand, D. J., Hevenor, S. J., Graham, S. J., & McIntosh, A. R. (2004). The functional neuroanatomy of episodic and semantic autobiographical remembering: A prospective functional fMRI study. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 16(9), 1633-1646.
- Lorsbach, T. C., & Reimer, J. F. (2005). Feature binding in children and young adults. *Journal of Genetic Psychology*, 166 (3), 313-327
- Loftus, E. F. (1977). Shirting human color memory. *Memory & Cognition*, 5, 696-699.
- Loftus, E. F. (1979a). *Eyewitness testimony*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Loftus, E. F. (1993). The reality of repressed memories. *American Psychologist* 48, 518-537.
- Loftus, E. F. (1998). Illusions of Memory. *Proceedings of the American Philosophical Society* 142, 60-3.
- Loftus, E. F. (1999). Lost in the mall: Misrepresentations and misunderstandings. *Ethics & Behavior* 9: 51-60.
- Loftus, E. F., & Palmer, J. C. (1974). Reconstruction of automobile destruction: An example of the interaction between language and memory. *Journal of verbal learning and verbal behavior*, 13(5), 585-589.
- Lloyd, M. E, Doydum, A. O, Newcombe, N. S. (2009). Memory binding in early childhood: evidence for a retrieval deficit. *Child Development*, 80(5), 1321-138.
- Matlin, M. (2010). *Cognitive Psychology*. New York: Wiley.
- Mazzoni, G. A. L., Loftus, E.F., Kirsch, I. (2001). Changing beliefs about implausible autobiographical events. *Journal of Experimental Psychology: Applied* 7 (1), 51-59.
- Marian, V. (2005). Two memory paradigms: genuine and false memories in word lists and autobiographical recall. In D. Rosen, R. Kozak, G. Carlson, M. Tyler, & S. Joist (Eds.), *Trends in Experimental Psychology Research*, 2005. NY: Nova Publishers.
- McAuley, T., Brahmhatt, S., & Barch, D. (2007). Performance on an episodic encoding task yields further insight into functional brain development. *NeuroImage*, 34(2), 815-826.
- McDonough I. M., & Gallo D. A. (2010). Separating past and future autobiographical events in memory: evidence for a reality monitoring asymmetry. *Memory and Cognition*, 38, 3-12.

- Melinder, A., Alexander, K., Goodman, G.S., Lønnum, K., Thoresen, C., Cho, Y.I. & Magnussen, S. (2010). Childrens' eyewitness memory: A comparison of two interviewing strategies as realized by forensic professionals. *Journal of Experimental Child Psychology*, 105, 155-177.
- Morcom, A. M., Good, C. D., Frackowiak, R. S., & Rugg, M. D. (2003). Age effects on the neural correlates of successful memory encoding. *Brain*, 126(1), 213-229.
- Neisser, U. (1976). General, academic, and artificial intelligence. In L. B. Resnick (Ed.), *The nature of intelligence* (pp. 135-144). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Nelson, K, Fivush, R. (2004)The emergence of autobiographical memory: a social cultural developmental theory. *Psychological Review*,111(2), 486-511.
- Nielson, J. M. (1958). *Memory and amnesia*. LA: San Lucas
- Newman, E. J. & Lindsay, D. S. (2009) False memories: What the hell are they for? *Applied Cognitive Psychology*, 23 (8), 453-498.
- Pergher, G. K., & Oliveira, R. G. (2010). Implicações clínicas das falsas memórias. In L. M. Stein (Ed.). *Falsas memórias: Fundamentos científicos e suas implicações clínicas e jurídicas*. Porto Alegre: Artmed.
- Pernot-Marino, E., Schuster, C., Hedelin, G., Berna, F., Zimmermann, M. A., & Danion, J. M. (2010). True and false autobiographical memories in schizophrenia: Preliminary results of a diary study. *Psychiatry Research*, 179, 1-5.
- Pernot-Marino, E., Danion, J.M., & Hedelin, G. (2004). Relations between emotion and conscious recollection of true and false autobiographical memories: an investigation using lorazepam as a pharmacological tool. *Psychopharmacology*, 175, 60-67.
- Piolino P, Desgranges B, Eustache F. (2009). Episodic autobiographical memories over the course of time: cognitive, neuropsychological and neuroimaging findings. *Neuropsychologia*, 47(11), 2314-29.
- Rizzo, L., Danion, J.M., Van der Linden, & M., Grange, D. (1996). Patients with schizophrenia remember that an event has occurred, but not when. *British Journal of Psychiatry*, 168, 427-431.
- Roediger, H. L., & McDermott, K. B. (2000). Distortions of Memory. In E. Tulving & F. I. M. Craik. (Eds.), *The Oxford Handbook of Memory* (pp. 149-162). Oxford: Oxford University Press.
- Roediger, H., & McDermott, K. (1995). Creating false memories: Remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 21(4), 803-814.
- Rodrigues, P., Simões, F., Silva, C., & Santos, I. (2011). Reavaliação de listas de palavras para o paradigma DRM na Língua Portuguesa. *6º Encontro*

- científico da Associação Portuguesa de Psicologia Experimental*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Romine, C.B., Reynolds, C.R. (2005). A model of the development of frontal lobe function: Findings from a meta-analysis. *Applied Neuropsychology*, 12, 190-201.
- Shallice, T. & Warrington, E. K. (1970). Independent functioning of verbal memory stores: a neuropsychological study. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 22, 261-273.
- Schacter, D. L. (1987a). Implicit memory: history and current status. *Journal Experimental of Psychology.: Learning, Memory and Cognition*. 13:501-18.
- Schacter, D. L. (1987b). Memory, amnesia, and frontal lobe dysfunction. *Psychobiology* 15:21-36.
- Schacter, D. L., Alpert, N. M., Savage, C. R., & Rauch, S. L. 1996. Conscious recollection and the human hippocampal formation: evidence from positron emission tomography. *Proceedings of National Academy of Sciences, USA* 93, 321-325.
- Schacter, D. L., Harbluk, J., & McLachlan, D. (1984). Retrieval without recollection: an experimental analysis of source amnesia. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 23, 93-116.
- Schacter, D.L. & Tulving E. 1994. What are the memory systems of 1994? In *Memory Systems*. In D. L. Schacter, and E. Tulving (Eds.). pp. 1-38. Cambridge, MA: MIT Press.
- Schacter, D. L., Norman, K. A., & Koutstaal, W. (1998). The cognitive neuroscience of constructive memory. *Annual Review of Psychology*, 49, 289-318.
- Scoboria, A., Mazzoni, G., Jarry, J. L., & Bernstein, D. (2012). Personalized and not general suggestion produces false autobiographical memories and suggestion-consistent behavior. *Acta Psychologica*, 139, 225-232.
- Scoville, W. B., Milner, B. (1957). Loss of recent memory after bilateral hippocampal lesions. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 1957; 20, 11-2.
- Sluzenski, J., Newcombe, N., & Kovacs, S. L. (2006). Binding, relational memory, and recall of naturalistic events: A developmental perspective. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, & Cognition*, 32(1), 89-100.
- Szpunar, K.K., Addis, D.R., McLelland, V.C., & Schacter, D.L. (2013). Memories of the future: New insights into the adaptive value of episodic memory. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 7, 56-65.
- Squire LR. 1992. Memory and the hippocampus: a synthesis from findings with rats, monkeys, and humans. *Psychological Review*, 99:195-231.

- Svoboda, E., McKinnon, M. C. (2006). The functional neuroanatomy of autobiographical memory: a meta-analysis. *Neuropsychologia*, 44(12), 2189-2208.
- Talmi, D., Grady, C.L., Goshen-Gottstein, Y., & Moscovitch, M. (2005). Neuroimaging the serial position curve: a test of single-store versus dual-store models. *Psychological Science*, 16, 9, 716-723.
- Tulving E. 1983. *Elements of Episodic Memory*. Oxford: Clarendon.
- Tulving E. 1984. Relations among components and processes of memory. *Behavioral Brain Science*, 7, 257-68.
- Tulving, E. (1985a). How many memory systems are there? *American Psychologist*, 40, 385-398.
- Tulving, E. (1985b). *Memory and consciousness*. *Canadian Psychologist* 26, 1-12.
- Tulving E. 2001a. The origin of autoevidence in episodic memory. In H.L. Roediger, J.S. Nairne, I. Neath, A.M. Suprenant (Eds.). *The Nature of Remembering: Essays in Honor of Robert G. Crowder*. Washington, D.C: American Psychological Association.
- Tulving, E. (2002). Episodic memory: From mind to brain. *Annual Review of Psychology*, 53, 1-25.
- Tulving, E., Markowitsch, H. J. (1998). Episodic and declarative memory: role of the hippocampus. *Hippocampus*, 8, 198-204.
- Tulving, E. & Szpunar, K.K. (2010). Does the future exist? In Levine B and Craik FIM (Eds), *The Mind and the Frontal Lobes: Essays in Honor of Don Stuss*. New York: Oxford University Press.
- Usher, J.A. & Neisser, U. (1993). Childhood amnesia and the beginnings of memory for four early life events. *Journal of Experimental Psychology: General*, 122, 155-165.
- Waugh, N.C. & Norman, D. A. (1965). Primary Memory. *Psychological Review*, 72, 89-104.
- Williams, H. L., Conway, M. A., & Cohen, G. (2008). Autobiographical memory. In G. Cohen & M. A. Conway (Eds.), *Memory in the Real World* (3rd ed., pp. 21-90). Hove, UK: Psychology Press.
- Yonelinas, AP (1999a). The contribution of recollection and familiarity to recognition and source memory: An analysis of receiver operating characteristics and a formal model. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 25 (6), 1415-1434.
- Zoellner, L. A., Foa, E. B., Brigidi, B. D., Przeworski, A. (2000). Are trauma victims susceptible to «false memories»? *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 517-524.



## CAPÍTULO 5. LA REMINISCENCIA COMO TÉCNICA DE INTERVENCIÓN EN LA DEMENCIA: ¿RECORDAR LA VIDA PUEDE MEJORARLA?

R.M. AFONSO, M.J. LOUREIRO  
Y M. LOUREIRO

*Universidade da Beira Interior (Portugal)*

La reminiscencia es una de las técnicas de intervención no farmacológica que se puede aplicar, entre otras, en personas mayores con demencia. Sin embargo, las evidencias empíricas del impacto de la reminiscencia en personas con demencia no son tan consistentes como las existentes para las personas mayores sin demencia. El objetivo de este capítulo es hacer una revisión de los tipos/características de las intervenciones de reminiscencia en la demencia. Se han identificado distintas modalidades /tipos de terapias de reminiscencia: individual o en grupo y con o sin la utilización de materiales. Se destaca, de la revisión hecha, la necesidad de más investigación sobre este tema y de metodologías de evaluación del impacto de este tipo de intervención adecuadas a las personas con demencia. Se señala, además, la importancia de implicar a las personas con demencia y sus cuidadores en la definición de las intervenciones más adecuadas/relevantes.

### 1. REMINISCENCIA

La reminiscencia es el proceso de recuperación de episodios que se han vivido en el pasado. Se trata de recordar experiencias del pasado, especialmente episodios que resulten personalmente gratificantes (McMahon y Rhudick, 1964). La reminiscencia simple no implica una lógica o secuencia de temas, integración y/o evaluación de los mismos.

El interés específico hacia el concepto de revisión de vida y reminiscencia ha surgido con Butler (1963), que considera la reminiscencia como un proceso evolutivo, típico de las personas mayores. Butler sostiene que cuando se aproxima la muerte, la mayoría de las personas hacen su revisión de vida poniendo en perspectiva su propia vida; es decir, generan la posibilidad de resolver los conflictos del pasado, piensan en sus pérdidas y cambios, se perdonan a sí mismos y a los demás, celebran los éxitos y, a partir de este proceso, pueden desarrollar el sentimiento de que su vida está completa. Esta perspectiva de Butler sobre la reminiscencia ha cambiado la tendencia dominante anterior que la consideraban como siendo una indicación de psicopatología e, incluso, como una señal de demencia.

Otro autor que se destaca por la importancia atribuida a procesos de revisión de vida, muy relacionado con la reminiscencia, es Erikson (1963) que, a su vez, también discute la importancia de la reconciliación de las personas mayores con la forma como han vivido sus vidas cuando se empiezan a confrontar con la etapa final de sus vidas y con la inevitabilidad de la muerte, siendo una importante tarea psicosocial que permite a la persona alcanzar un sentido de integridad sobre su propia vida. A partir de las ideas de base de Erikson y Butler, la reminiscencia y revisión de vida ha sido trabajada, investigada y aplicada por varios autores en diferentes áreas.

La reminiscencia y revisión de vida aunque sean constructos muy cercanos, se distinguen en la medida en que la revisión asume un carácter más integrador y evaluativo de las experiencias, exigiendo un elevado grado de elaboración cognitiva. La reminiscencia, a su vez, es un proceso menos exigente a nivel cognitivo, una vez que consiste apenas en el recuerdo de acontecimientos personalmente significativos. En los casos de demencia, puede ser más viable/adecuada la implementación y estimulación de la reminiscencia do que de la revisión de vida. La reminiscencia puede ser la base de conversaciones, una vez que las memorias a largo plazo pueden encontrarse relativamente preservadas, incluso cuando la memoria a corto plazo se encuentra deteriorada (Alm et al., 2004).

Aunque la reminiscencia carezca de un encuadramiento teórico definido se aplica en distintas situaciones en la vejez y presenta resultados muy favorables a su implementación. Su potencial sigue presentando retos en campos como las demencias en los cuales la medición y análisis de su impacto presenta algunas dificultades y retos propios de este tipo de problemáticas.

### *Beneficios de la reminiscencia en la vejez*

Lo que la persona recuerda a partir del proceso de reminiscencia, representa un elevado potencial terapéutico en la vejez, constituyendo una técnica que promueve el desarrollo de la persona, su auto actualización y el encuentro de un sentido de vida. Las reminiscencias tienen implicaciones sobre la forma como la persona vive y perspectiva su vida, estimula y desarrolla la identidad, orienta la persona sobre la manera como debe vivir su vida, atribuye orden y significado a las experiencias de vidas y hace con que la persona que cuenta su historia sienta más poder (McAdams, 1985; White, 1980; Viney, 1995).

Resultados de distintas investigaciones sugieren beneficios de la reminiscencia en personas mayores en diferentes dominios, tales como el funcionamiento cognitivo (Hughston y Merriam, 1982), la aceptación de la muerte (Georgemiller y Maloney, 1984), el significado de la vida (Birren y Hedlund, 1987), el sentimiento de satisfacción con la vida y sobre el estado de ánimo (Haight, 1988, 1992).

La recuperación de recuerdos autobiográficos puede, también, ayudar a la persona a estimular y desarrollar un sentido de continuidad en su vida, que es una dimensión evolutiva esencial y a fomentar que la persona, en la vejez, preserve los contenidos y características esenciales que la definen como persona (Hagberg, 1995), manteniendo y desarrollando su identidad (Villar y Triadó, 2006).

El potencial de la reminiscencia como técnica de intervención psicológica en la vejez se puede destacar debido a sus resultados en el campo de la sintomatología depresiva, investigada y apoyada por los resultados obtenidos en diferentes trabajos (e.g., Afonso y Bueno, 2009; Haight, Michel y Hendrix, 1998; Klausner, et al., 1998; Serrano, Latorre, Gatz y Montañes, 2004; Wang, 2004; Watt y Cappelliez, 2000; Westerhof, Bohlmeijer y Valkenkamp, 2004). El gran interés despertado por estos trabajos que comprueban el potencial de la reminiscencia como estrategia de intervención, ha llevado a investigar su impacto en otras problemáticas tales como la demencia (Su, Wu y Lin, 2012).

## 2. REMINISCENCIA COMO INTERVENCIÓN EN LA DEMENCIA

De acuerdo con datos de incidencia relativos a 2010, en un estudio desarrollado por Wittchen et al. (2011) sobre el tamaño y carga de los trastornos mentales y otros trastornos del cerebro en Europa, la demencia se encontraba entre los cuatro trastornos más generadores de discapacidad, en

una segunda posición luego después de la depresión y antes de los trastornos por consumo de alcohol y los accidentes cerebrovasculares.

Se anticipa que, si las actuales tendencias demográficas se mantienen, habrá un aumento significativo del número de personas con demencia, siendo uno de los principales motivos de dependencia las personas mayores. La demencia provoca una progresiva pérdida de memoria, autonomía y de otras funciones cognitivas, con síntomas a nivel conductual y psicológico y, consecuentemente, una necesidad de cuidados a largo plazo.

Los problemas conductuales, tales como agitación o apatía y declino en el discurso verbal son muy frecuentes en los casos de demencia y originan problemas significativos en los cuidadores y en el entorno de las personas con demencia (Francés, Barandiarán, Marcellan y Moreno, 2003). Se puede decir que la demencia tiene un impacto sistémico, en la propia persona, en la familia, en los cuidadores y en el entorno, lo que requiere estrategias de intervención multidimensionales que permitan contestar a las diferentes necesidades generadas.

Los cuidados de las personas con demencia son un reto al desarrollo de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas para promocionar la calidad de vida y el retraso de la institucionalización del creciente número de personas con demencia y de sus cuidadores. Aunque la investigación sobre la intervención en la demencia se haya centrado, sobre todo, en las terapias farmacológicas, las limitaciones de la terapia farmacológica, por un lado, y las evidencias de la plasticidad del sistema nervoso central, por otro, y, también, los elevados costes de asociados a los cuidados, están generando un creciente interés y el reconocimiento de la efectividad de las intervenciones psicosociales y multidisciplinarias. Al creciente reconocimiento de la efectividad de las intervenciones psicosociales, se añade el reconocimiento de los casos en que su utilización es preferible debido a los efectos colaterales negativos de la medicación (Woods et al., 2009).

Las intervenciones psicosociales utilizan diferentes técnicas en distintos ámbitos: cognitivo, conductual, familiar y en el ambiente (Francés, et al., 2003). La perspectiva de intervención multidisciplinar debe integrar distintas estrategias de intervención y debe implicar a los individuos y a sus familiares en el proceso de modo a proporcionar un soporte funcional y a prevenir el deterioro lo máximo de tiempo posible de la persona con demencia y a proporcionar un soporte a la familia.

Entre las intervenciones psicosociales en la demencia se encuentran, entre otras, las intervenciones psicodinámicas, los grupos de apoyo, la terapia cognitivo-conductual, las intervenciones conductuales, estimulación cognitiva

actividad física, adaptaciones en el entorno, ayudas de memoria externas, orientación hacia la realidad e intervenciones a nivel de estimulación sensorial. La reminiscencia es, precisamente, una de las terapias no farmacológicas sobre la cual existe alguna evidencia que apoya su utilización en la demencia (Kasl-Godley & Gatz, 2000).

La terapia de reminiscencia en los casos de demencia consiste, en que la persona recuerde episodios específicos de su vida. Dependiendo del grado de déficit cognitivo y de las características del individuo y de su contexto, la reminiscencia puede desarrollarse en contexto individual o en grupo y puede implicar a otros familiares, amigos y/o técnicos como agentes de colaboración en la estimulación y en la recogida de elementos y materiales biográficos de la persona con demencia.

#### *Impacto de la reminiscencia en pacientes con demencias*

Los estudios sobre el impacto de las intervenciones basadas en la reminiscencia en la demencia son escasos y de baja calidad, presentando frecuentes problemas metodológicos (O'Shea et al., 2011). De hecho, aunque la terapia de reminiscencia sea una de las más populares intervenciones psicosociales en los casos de demencia, tiene importantes limitaciones. Uno de los límites que se viene apuntando es el de no disponer aún de un soporte empírico consistente suficiente sobre su impacto en la calidad de vida, humor, cognición y bienestar (O'Shea et al., 2011) y de existir una baja evidencia sobre su eficacia y costo-eficacia (Woods et al. 2009). Woods et al. (2005) han llevado a cabo una revisión de ensayos aleatorizados controlados sobre el impacto de intervenciones de reminiscencia en las personas con demencia y en sus cuidadores. Los autores han constatado que se trata de estudios con muestras reducidas, con calidad metodológica relativamente baja y en los cuales se han implementado diferentes tipos y modalidades de reminiscencia.

Sin embargo, y aunque la fundamentación carezca de apoyo empírico consistente y de fundamentación sólida (Spector, Orrell, Davies y Woods, 2000), existen importantes indicaciones y sugerencias de los beneficios que la reminiscencia puede implicar en las personas con demencia. Los beneficios de la reminiscencia en personas con demencia pueden situarse en distintas áreas, tales como el funcionamiento social y psicológico, incluyendo las relaciones con el personal que presta los cuidados y la disminución de conductas problemáticas (Kasl-Godley y Gatz, 2000).

Gibson (1998) fue una de las primeras investigadoras en aplicar la reminiscencia a grupos de personas con demencia y enfatizó su uso para favorecer el establecimiento de conexiones entre el pasado, presente y futuro de la persona y también como una forma de estimular la sociabilidad, la identidad y el valor personal.

Existen también sugerencias de que las intervenciones de reminiscencia tienen un elevado potencial para promocionar áreas muy vulnerables al deterioro asociado al curso de la demencia: la comunicación y de la identidad (Kim, et al., 2006). La demencia afecta la capacidad de la persona comunicar y relacionarse con el cuidador. Esto puede representar un riesgo para que el cuidador limite su comunicación al esencial (Astell, et al., 2010) o, incluso, no estimule la comunicación en la persona con demencia. La reminiscencia puede, de este modo, constituir una estrategia que promueve, específicamente, las habilidades de comunicación y el sentido de identidad (Moss, Polignano, Minichiello y Sunderland, 2002) en la medida en que puede fornecer temas de conversación y/o elementos de personalización de la comunicación. El establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales se vuelve más importante a medida que la enfermedad avanza y las intervenciones basadas en la reminiscencia, al estimular la comunicación, puede contribuir para la preservación de algunas relaciones interpersonales. La reminiscencia puede, igualmente, constituir una actividad significativa para las personas con demencia que se encuentren en residencias, aumentando su nivel de actividad (Harmer & Orrell, 2008), con efectos positivos en sus actividades de la vida diaria (Voigt-Radloff & Hull, 2011).

Otros autores sugieren que la reminiscencia tiene un impacto positivo en otras dimensiones de los sujetos con algún tipo de demencia. Por ejemplo, Tabourne (1995) estudió el impacto de un programa de revisión de vida sobre la desorientación, interacción social y autoestima en grupos de personas con la enfermedad de Alzheimer que se encontraban en residencias. Los resultados han indicado un aumento en la interacción social y una disminución en la desorientación en el grupo de revisión de vida. Otro estudio, desarrollado por Moss, et al. (2002) ha apoyado la eficacia de la reminiscencia, a partir de la constatación de mejoras en el discurso verbal de los sujetos. Los resultados de este estudio sugieren que el discurso conversacional de pacientes con Alzheimer es mejor en ambientes menos estructurados, como las sesiones de reminiscencia, que en los ambientes más estructurados, como las sesiones en que se evalúa el lenguaje.

La eficacia de la reminiscencia ha sido, también, investigada como rehabilitación cognitiva para personas con y sin demencia. Los resultados presentados por Yamagami, Oosawa, Ito y Yamaguchi (2007), por ejemplo,

sugieren que las principales mejoras se sitúan en aspectos relacionados con la comunicación, con la interacción y con comportamientos, que se recogieron en entrevistas con cuidadores y familiares de los sujetos sometidos a la intervención de reminiscencia. En este sentido, los autores consideran que la terapia de reminiscencia es efectiva para mantener y mejorar funciones emocionales, actividades del día a día y memoria tanto en personas mayores sin como con demencia. Los resultados de Wang (2007) también apoyan la implementación de sesiones estructuradas de reminiscencia como estrategia para mejorar el funcionamiento cognitivo y en la sintomatología depresiva. Tadaka y Kanagawa (2007) estudiaron los efectos de la implementación de un programa de grupo de reminiscencia en sujetos con demencia vascular y demencia tipo Alzheimer. Los resultados sugieren que el programa de reminiscencia es un medio efectivo para mejorar y preservar la capacidad y la adaptación al día a día.

Para el estudio detallado del impacto de la reminiscencia, Tanaka et al. (2007) presentaron un estudio de caso con un sujeto de 88 años de edad, con enfermedad de Alzheimer, humor depresivo y otros problemas de salud expuesto a terapia de reminiscencia a lo largo de 2 meses. Después de la terapia se constataron mejoras a nivel cognitivo y en el estado de ánimo. Este caso evidencia las posibilidades de la reminiscencia contribuir no solamente al nivel del funcionamiento cognitivo y estado de ánimo sino también en la reducción de las anomalías presentadas en neuroimagen.

La mayoría de las investigaciones sobre el impacto de la reminiscencia en personas con demencia refieren importantes beneficios. Sin embargo, un estudio de Namazi y Haynes (1994), desarrollado con 15 sujetos asignados de forma aleatoria a un grupo de reminiscencia y a uno de control ha indicado que, aunque se observe un cambio mínimo en el MMSE en el grupo de reminiscencia, las conductas desapropiadas seguían aumentando, tanto en el grupo experimental como en el de control.

### *Retos de la evaluación del impacto de la reminiscencia en las demencias*

El estudio del impacto de la reminiscencia en las demencias representa un reto en cuanto a las metodologías de evaluación utilizadas. Se trata de individuos con características clínicas que implican dificultades o que, incluso, pueden imposibilitar el individuo de contestar a auto informes o cuestiones. Algunos autores avanzan, también, la cuestión de la validez de las respuestas que sujetos con déficit cognitivo puedan dar a medidas basadas en el auto relato. En esta línea, por ejemplo Nomura (2002), refiere que los sujetos con demencia tipo Alzheimer pueden encontrar en los grupos de

reminiscencia un espacio de auto-actualización y auto-revelación de difícil mensuración. Esta limitación de las técnicas de evaluación más comúnmente usadas para el análisis del impacto de las intervenciones alerta para la importancia del uso de metodologías cualitativas innovadoras, que nos permitan analizar sus efectos. La utilización y desarrollo, por ejemplo, de técnicas de observación y neuroimagen con el individuo con demencia pueden ser la respuesta para que se pueda evaluar el impacto de la reminiscencia en los individuos con demencia.

Otro aspecto a considerar en cuanto al análisis del impacto de la reminiscencia en los casos de demencias son las variables/dimensiones a considerar, el momento en el cual se debe de evaluar el impacto de las intervenciones y el significado de los resultados obtenidos. En los casos de demencia, la persona se encuentra en un proceso de deterioro progresivo de funciones lo que implica reflexionar sobre: (1) que variables y a que niveles se deben de considerar para evaluar el impacto de la intervención: *¿debemos centrarnos en las áreas típicamente deficitarias en la demencia? o ¿considerar otras dimensiones a preservar/promocionar en el sujeto y relacionadas con su interacción con los demás?* (2) que es lo que mejor puede reflejar una ganancia de la intervención de reminiscencia: *¿una evaluación pré y postest? o ¿medidas / análisis durante y después de las sesiones de intervención?* y (3) tratándose de una patología en la que la persona se encuentra en un déficit progresivo, que es lo que se puede considerar una ganancia: *¿puntuaciones que indican la disminución de un determinado déficit? y/o ¿puntuaciones/indicaciones que puedan sugerir un déficit menos acentuado?*

### *Formato de la intervención de reminiscencia en las demencias*

La aplicación de la reminiscencia en los casos de demencia implica un amplia adecuación al nivel de deterioro del individuo y, sobre todo, a sus características, su idiosincrasia, centrándose siempre en lo que es significativo para el individuo, de acuerdo con su historia de vida.

Las intervenciones de reminiscencia se pueden llevar a cabo en contexto de pequeño grupo o individualmente, de forma oral y/o escrita y recurriendo o no a temas y/o materiales para la evocación de recuerdos autobiográficos. Cuando se aplica la reminiscencia en personas con demencia, se utilizan, frecuentemente, materiales como fotos, música, objetos y videos del pasado como estrategia de estimulación de las memorias autobiográficas (Spector et al., 2000). De hecho, la utilización de materiales que sean significativos para la persona con demencia, facilita la evocación de episodios

autobiográficos, su estimulación, y el involucramiento de la persona en los ejercicios de reminiscencia.

En cuanto al contexto grupal o individual de intervención, uno de los grandes retos para la aplicación en grupo, es su constitución. En los grupos con demencia, se debe tener en consideración el nivel de deterioro cognitivo y sus implicaciones en la comunicación en grupo. De acuerdo con Woods y McKiernan (1995) se deben seguir algunas orientaciones para la implementación de grupos de reminiscencia con personas con demencia: (1) grupos pequeños, de 2 a 6 personas; (2) ratio participante/facilitador, de 2:1; (3) mantenimiento de las rutinas de las sesiones de grupo; (4) uso de materiales y estímulos multisensoriales; (5) duración máxima de las sesiones de 30-40 minutos y (6) el hecho de tomar, por ejemplo, un té/bebida, antes de la sesión puede facilitar la orientación de los individuos hacia el grupo. La creciente heterogeneidad de los casos de demencias dificulta, frecuentemente, que se constituyan grupos con alguna homogeneidad en una misma unidad que permita la aplicación de la reminiscencia en grupo, tornando más viable su aplicación individual.

Aunque la implementación de la reminiscencia se puede hacer como intervención en fases precoces de demencia o en estados más avanzados, la reminiscencia es más comúnmente utilizada en las fases iniciales de la demencia en que la persona puede recordar más material autobiográfico. En general, en la reminiscencia de sujetos con demencia se utilizan diferentes tipos de materiales (fotografías, juguetes, músicas, grabaciones, entre otros) para facilitar el proceso de recuerdo autobiográfico.

La reminiscencia puede implicar, también, según las tendencias más recientes, los cuidadores, lo que parece beneficiar a cuidadores y personas con demencia (Woods et al. 2009). La participación de los familiares, amigos y/o cuidadores puede, por un lado, facilitar y posibilitar la identificación de acontecimientos autobiográficos importantes de la vida de la persona, a que la persona, debido a su déficit cognitivo, no accede de forma directa/espontánea. Por otro lado, las personas con un contacto más cercano a la persona con demencia pueden colaborar en la implementación de los ejercicios de reminiscencia. O sea, después de identificados acontecimientos autobiográficos significativos, el ejercicio de recuperación de esos acontecimientos –reminiscencia– puede ser realizado y/o estimulado con la colaboración de las personas que más interacciones mantienen con la persona con demencia. Este tipo de participación de los cuidadores y personas más cercanas en los ejercicios de reminiscencia parece mejorar su relación con la persona en proceso demencial y su afrontamiento de la enfermedad.

## CONCLUSIONES

Aunque no se perciba claramente un cuadro teórico de referencia que permita encuadrar y dar un sentido más amplio a la terapia de reminiscencia, y se puedan apuntar límites metodológicos en la evaluación hecha hasta el momento de sus efectos, la importancia de esta posibilidad de intervención adviene de las potencialidades identificadas para la mejora de la calidad de vida de personas con demencia y sus cuidadores. Naturalmente no es expectable que la reminiscencia pueda interrumpir o hacer marcha atrás en un proceso demencial, todavía los beneficios probables son una aceptable contribución para que se cumpla el imperativo ético de les proporcionar más bien-estar y a los que de ellos se ocupan. En este sentido valdrá la pena continuar a apostar en el desarrollo metodológico que permita obtener metodologías adecuadas/sensible al impacto de la reminiscencia en paciente con demencia. Al mismo tiempo importa promover los necesarios desarrollos en los diseños de las intervenciones implicando no apenas las personas con demencia, pero también los familiares y cuidadores por forma a incrementar los beneficios ya esperados de la reminiscencia en aspectos como el funcionamiento social y psicológico, las relaciones con el personal que presta los cuidados, la disminución de conductas problemáticas o el mantenimiento de relaciones interpersonales contribuyendo para dar un sentido a la vida de las personas con demencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afonso, R. M. y Bueno, B. (2009). Efectos de un Programa de Reminiscencia sobre la Sintomatología Depresiva en Población Mayor Portuguesa. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 44, 317-322.
- Alm, N., Astell A., Ellis M., Dye, R., Gowans, G. y Campbell, J. (2004). A cognitive prosthesis and communication support for people with dementia. *Neuropsychological Rehabilitation*, 14 (1-2), 117-134.
- Astell, A., Ellis, M., Bernardi, L., Alm, N., Dye, R., Gowans y G., Campbell, J. (2010). Using a touch screen computer to support relationships between people with dementia and caregivers. *Interacting with Computers* 22, 267-275.
- Birren, J. E. y Hedlund, B. (1987). Contributions of Autobiography to Developmental Psychology. In N. Eisenberg (Ed.), *Contemporary topics in developmental psychology* (pp. 394-415). New York: John Wiley & Sons.

- Bohlmeijer, E., Valenkamp, M., Westerhof, G., Smit, F., y Cuijpers, P. (2005). Creative reminiscence as an early intervention for depression: Results of a pilot project. *Aging & Mental Health*, 9 (4), 302-304.
- Butler, R. N. (1963). The life review: an interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-76.
- Erikson, E.H. (1963). *Childhood and Society* (2nd ed.). New York: Norton.
- Francés, I., Barandiaran, M., Marcellan, T., y Moreno, L. (2003). Estimulación psicocognoscitiva en las demências. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 26(3), 405-422.
- Georgemiller, R. y Maloney, H. (1984). Group life review and denial of death. *Clinical Gerontologist*, 2 (4), 37-49.
- Gibson, F. (1998). *Reminiscence and recall: A guide to good practice*. London: Age Concern.
- Hagberg, B. (1995). The Individual's Life History as a Formative Experience to Aging. In B. K. Haight y J. D. Webster (Eds.), *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research Methods, and Applications* (pp. 61-75). Bristol, PA: Taylor & Francis.
- Haight, B. K. (1988). The therapeutic role of a structured life review process in homebound elderly subjects. *Journal of Gerontology*, 43(2), 40-44.
- Haight, B. K. (1992). Long-term effects of structures live review. *Journal of Gerontology*, 47, 312-315.
- Haight, B. K., Michel, Y. y Hendrix, S. (1998). Live review: preventing despair in newly relocated nursing home residents short and long term effects. *International Journal of Aging and Human Development*, 47 (2), 119-142.
- Harmer B. J, y Orrell M. (2008). What is meaningful activity for people with dementia living in care homes? A comparison of the views of older people with dementia, staff and family carers. *Aging and Mental Health* 12(5):548-58.
- Hughston, G., A. y Merriam, S. B. (1982). Reminiscence: a nonformal technique for improving cognitive functioning in the aged. *International Journal of Aging & Human Development*, 15 (2), 139-149.
- Kasl-Godley, J. y Gatz, M. (2000). Psychosocial interventions for individuals with dementia: an integration of theory, therapy, and a clinical understanding of dementia. *Clinical Psychology Review* 20 (6), 755-782.
- Kim, E., Cleary, S., Hpper, T., Bayles, K., Mahendra, N., Azuma, T. y Rockley, A. (2006). Evidence-Based Practice Recommendations for Working

- with Individuals with Dementia: Group Reminiscence Therapy. *Journal of Medical Speech-Language Pathology*, 14(3), xxiii-xxxiv.
- Klausner, E. J., Clarkin, J. F., Spielman, L., Pupo, C., Abrams, R. y Alexopoulos, G. S. (1998). Late-life depression and functional disability: the role of goal-focused group psychotherapy. *International Journal Geriatric Psychiatry*, 13, 707-716.
- McAdams, D. (1985). *Power, intimacy, and the life story: Personological inquiries into identity*. New York: Guilford Press
- McMahon, A. W., y Rhudick, P. J. (1964). Reminiscing: adaptational significance in the aged. *Archives of General Psychiatry*, 10, 292-298.
- Moss, S. E., Polignano, E., White, C. L., Minichiello, M. D. y Sunderland, T. (2002). Reminiscence group activities and discourse interaction in Alzheimer's disease. *Journal of Gerontological Nursing*, 28 (8), 36-44.
- Namazi, K. H. y Haynes, S. R. (1994). Sensory Stimuli Reminiscence for Patients with Alzheimer's Disease Relevance and Implications. *Clinical Gerontologist*, 14 (4), 29-46.
- Nomura, T. (2002). Evaluative Research on Reminiscence Groups for People with Dementia. In J. D. Webster y B. K. Haight (Eds.), *Critical advances in reminiscence work: From theory to application* (pp. 289-299). New York: Springer Publishing Company.
- O'Shea, E., Devane, D., Murphy, K., Cooney, A., Casey, D., Jordan, F. et al. (2011). Effectiveness of a structured education reminiscence-based programme for staff on the quality of life of residents with dementia in long-stay units: A study protocol for a cluster randomised trial. *Trials*, 12(1), 41.
- 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), 272-277.
- Spector A., Orrell M., Davies S. y Woods B. (2000). WITHDRAWN: Reality orientation for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (3), CD001119.
- Su, T.-W., Wu, L.-L. y Lin, C.P. (2012). The prevalence of dementia and depression in Taiwanese institutionalized leprosy patients, and the effectiveness evaluation of reminiscence therapy—a longitudinal, single-blind, randomized control study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27, 187-196.

- Tabourne, C.E.S. (1995). The benefits of a life review program for a patient newly admitted to a nursing home: A case study. *Therapeutic Recreation Journal*, 29 (3), 228-236.
- Tadaka, E. y Kanagawa, K. (2007). Effects of reminiscence group in elderly people with Alzheimer disease and vascular dementia in a community setting. *Geriatrics & Gerontology International*, 7 (2), 167-173.
- Tanaka, K., Yamada, Y., Kobayashi, Y., Sonohara, K., Machida, A., Nakai, R., Kozaki, K. y Toba, K. (2007). Improved cognitive function, mood and brain blood flow in single photon emission computed tomography following individual reminiscence therapy in an elderly patient with Alzheimer's disease. *Geriatrics and Gerontology International*, 7 (3), 305-309.
- Villar, F. y Triado, C. (2006). *El estudio del ciclo vital a partir de historias de vida: una propuesta práctica*. Barcelona: Publicacions de la Universitat de Barcelona.
- Viney, L. (1995). Reminiscence in Psychotherapy with the Elderly: Telling and Retelling Their Stories. In B. K. Haight y J. D. Webster (Eds.), *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research, Methods, and Applications* (pp. 243-254). Bristol, PA: Taylor & Francis.
- Voigt-Radloff, S., Leonhart, R., Rikkert, M., Kessels, R., y Hull, M. (2011). Study protocol of the multi-site randomised controlled REDALI-DEM trial: The effects of structured Relearning methods on Daily Living task performance of persons with Dementia. *BMC Geriatrics*, 11, 44.
- Wang, J. J. (2004). The comparative effectiveness among institutionalized and non-institutionalized elderly people in Taiwan of reminiscence therapy as a psychological measure. *Journal of Nursing Research*, 12 (3), 237-245.
- Wang, J.J. (2007). Group reminiscence therapy for cognitive and affective function of demented elderly in Taiwan. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22 (12), 1235-1240.
- Watt, L. M., y Cappelliez, P. (2000). Integrative and instrumental reminiscence therapies for depression in older adults: Intervention strategies and treatment effectiveness. *Aging and Mental Health*, 4 (2), 166-177.
- Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. y Valenkamp, M. W. (2004). In search of meaning: a reminiscence program for older persons. *Educational Gerontology*, 30, 751-766.
- White, H. (1980). The value of narrativity in the representation of reality. *Critical Inquiry*, 7, 5-28.

- Wittchen, H. U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., et al. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21, 655-679.
- Woods, B. y McKiernan, F. (1995). Evaluating the Impact of Reminiscence on Older People with Dementia. In B. K. Haight y J. D. Webster (Eds.), *The art and the science of reminiscing: Theory, research methods, and applications* (pp. 233-242). Bristol, PA: Taylor y Francis.
- Woods, R. T., Bruce, E., Edwards, R. T., Hounsome, B., Keady, J, Moniz-Cook, E. D., Orrell, M. y Russell, I.T. (2009). Reminiscence groups for people with dementia and their family carers: pragmatic eight-centre randomised trial of joint reminiscence and maintenance versus usual treatment: a protocol. *Trials*, 30, 10-64.
- Woods B, Spector A, Jones C, Orrell M, et al. (2005). Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (2), CD001120.
- Yamagami, T., Oosawa, M., Ito, S. y Yamaguchi, H. (2007). Effect of activity reminiscence therapy as brain-activating rehabilitation for elderly people with and without dementia. *Psychogeriatrics*, 7 (2), 12-36.

## CAPÍTULO 6. LA MEMORIA INTERGENERACIONAL DE ABUELOS Y NIETOS

J. GONZÁLEZ BERNAL  
Y R. DE LA FUENTE ANUNCIBAY  
*Universidad de Burgos*

### 1. INTRODUCCIÓN

La recuperación de los recuerdos del pasado, de las experiencias vividas y de las anécdotas que se perderán cuando ya no estén los mayores con nosotros, más allá de provocar nostalgia forman parte del legado del pasado, son verdaderos soportes físicos y visuales de unos recuerdos y vivencias que solo ellos pueden transmitirnos.

Es consabida la función de la figura del abuelo como complemento de la educación de los hijos, en tiempos atrás eran considerados verdaderos portadores del conocimiento, transmitían información de cómo funcionaban las cosas, valores morales y experiencias que forman parte de un legado que no podemos perder, ya que es una de las bases de la supervivencia de la cultura. Esta experiencia proporciona además la cultura práctica del grupo en el que nace.

La memoria es siempre una mezcla de hechos y opiniones, siendo ambos importantes, no podemos olvidar que tienen un carácter subjetivo que tiende a interpretar, encontrar sentido a lo que no se dice puede ser tan interesante como lo que nos quieren transmitir.

Podemos decir que ser abuelo en el siglo XXI supone tener en cuenta una serie de transformaciones con respecto a generaciones anteriores como son: el aumento de la calidad y de la esperanza de vida, el rechazo a en-

vejecer, la posibilidad de jubilaciones anticipadas, la tardía emancipación de los hijos, el descenso de la natalidad, la diversidad de las estructuras familiares así como cambios generacionales y de costumbres.

Estamos asistiendo en las últimas décadas a una profunda transformación tecnológica que está cambiando en gran medida la sociedad de los países desarrollados, y entre ellos se encuentra España. Esta evolución social afecta a una de sus estructuras fundamentales, la familia, y las relaciones entre sus miembros.

Entre los cambios sociales actuales que más están afectando a las relaciones familiares cabrían señalar:

- Los cambios sociodemográficos como el envejecimiento poblacional conformado por el aumento de la esperanza de vida y la disminución en la natalidad, entre otras, gracias a los avances científicos y tecnológicos que permiten prolongar la vida y controlar la concepción. En este sentido cobra gran importancia el nuevo concepto de vejez, que huye de la analogía con patología o enfermedad. Cada vez las personas mayores son más, viven más y con mejor calidad de vida, lo que nos lleva al concepto de activación gerontológica, es decir cómo permanecer activo en la vejez, y es aquí donde los nietos cobran un gran protagonismo.
- El nuevo concepto de familia que supera el de los lazos consanguíneos, permitiendo catalogar como familia a otros grupos sociales que antes no se contemplaban como tal, a saber: parejas con hijos de anteriores matrimonios, matrimonio entre homosexuales, adopción de hijos, familias comunales. Es para los abuelos una etapa difícil y diferente que lleva a tener que aceptar como nieto a alguien que no tiene lazos sanguíneos con él.
- La permanencia de la mujer en el ámbito laboral, reconceptualiza su papel de esposa y madre, modifica su imagen y le permite la adquisición de otros roles al tiempo que modifica los de los demás miembros de la familia. Sin duda este es el cambio que más ha influido en nuestra sociedad, en nuestras relaciones y en nuestros roles. Si en la actualidad tienen trabajo remunerado dos de cada tres mujeres, en el caso de nuestras abuelas esta cifra es de una de cada tres, una consecuencia colateral es que los abuelos cobran un alto protagonismo y por lo tanto van a tener que pasar más tiempo con los nietos.

En pleno XXI, el modelo económico de la unión Europea se encuentra ante una sociedad que envejece, una sociedad con el menor índice de natalidad, por lo que se debe contar con la mano de obra de las mujeres, que

se encuentran ante una condición extrema que pone en la agenda política nuevos modelos diferentes a los tradicionales basados en la división sexual del trabajo (Milú, 2011).

Todos estos cambios han generado un nuevo contexto donde la personas han de adaptarse y tomar nuevos roles y papeles, entre ellos los abuelos.

En la relación de los abuelos con el nieto, la percepción y el recuerdo de la relación juega una importancia crucial. La memoria de cómo fue la relación, el recuerdo de los abuelos como figuras benevolentes, de bondad, de amabilidad, puede ser decisivo incluso en las futuras etapas de ese nieto como un abuelo lleno de bondades. No obstante la relación pudo no ser ideal, y la percepción del abuelo es menos agradable.

Este recuerdo sesgado muchas veces por una memoria subjetiva, constituye una elaboración personal de lo vivido, donde el sujeto adorna de forma positiva o negativa aquello que realmente sucedió. Ya adulto abrirá el baúl de los recuerdos para proyectar una imagen de la relación que posiblemente desarrollará con el nieto.

En este sentido, es sin duda muy interesante la elaboración de buenos recuerdos, pudiendo éstos condicionar la construcción de la futura relación, cuidando este vínculo desde el principio con el fin de generar en el futuro uno similar.

En el caso contrario, de rechazo hacia algún nieto, la relación se percibe como negativa, y por tanto la proyección se ejecutará de la misma forma, así en el supuesto de que el abuelo haya sido adoptado o hijastro, puede querer más al nieto que se encuentre en su misma situación que al resto.

Esta relación encuentra factores en los que intervienen otras variables de cierta complejidad, el abuelo percibe en el nieto ciertas metas o frustraciones que son satisfechas a través de aquel, lo que lo que dará lugar a que genere una relación u otra con el nieto. Y bien es posible que encuentre aquí al nieto favorito, ya que obtendrá una mayor recompensa al idealizar dicha relación (González y de la Fuente, 2010).

Por otro lado, es importante señalar que los abuelos no están exentos de contaminaciones educativas basadas en la memoria, en cómo fueron educados, en frases que se decían en un momento histórico que nada tiene que ver con el que se vive en el presente. Por ejemplo, sigue siendo una obsesión para algunas abuelas que el nieto coma, representado un signo de salud, este concepto en una sociedad en la que los niños son cada vez más obesos es erróneo.

Otro ejemplo lo encontramos en los refranes que debidos al momento histórico en el que se aplicaban no tendrían sentido en nuestro contexto, así frases del tipo de: "Más vale lo malo conocido que lo bueno por conocer", "lo bueno, si breve, dos veces bueno", "quien bien te quiere te hará llorar", o la "la vida es un valle de lágrimas", en realidad su verdadero significado es muy contrario: "Más vale lo bueno conocido que lo malo por conocer", "lo bueno, si intenso, dos veces bueno", "quien bien te quiere no te hará llorar", "la vida es maravillosa".

Por tanto, la memoria intergeneracional está ligada a diversos factores, de diferente índole y profundidad, que sin duda han de ser revisados para establecer un vínculo lo más sano y positivo que sea posible, y formando niños lo más felices posibles, que huyan de la agresión y de actitudes pesimistas y negativas hacia los demás y hacia sí mismos.

## 2. ROLES Y FUNCIONES DE LOS ABUELOS EN EL NUCLEO FAMILIAR. EL PAPEL DE LA MEMORIA INTERGENERACIONAL

Revisadas las características que afectan a la relación entre abuelos y nietos, y los diferentes roles de los abuelos, se hace factible pensar que un mismo abuelo puede pasar por diferentes estilos en la forma de ejercer de abuelo a lo largo de su vida y en la relación con los diferentes nietos.

La mayoría de las investigaciones coinciden en afirmar que suele ser un papel muy satisfactorio, ya que entregan atención, energía, y dinero a sus nietos, y obtienen comodidad, satisfacción y placer (Rico et al., 2001).

En contraposición, también se señalan que los abuelos que no se encuentran a gusto en la relación con los nietos, son en mayor medida, aquellos que han sido abuelos con edades extremas, o bien antes de los 38, quienes rechazan su papel, considerado de personas mayores, o bien mayores de 80 sin energía ni paciencia necesarias para cuidar nietos recién nacidos (Triana y Simón, 1994).

Señalamos las diferentes funciones llevadas a cabo por los abuelos:

La relación abuelo-nieto se puede definir como de igualdad amistosa: abuelo como aliviador de las tensiones en las relaciones padre-hijo.

A veces aparecen cinco tipos de abuelos clásicos:

1. Formal: los abuelos tienen ya un rol prescrito, con interés constante en los niños y líneas marcadas entre los abuelos y los padres.
2. Abuelo divertido: informal, y relación caracterizada por una satisfacción mutua.

3. Sustituto del padre: rol del abuelo identificado con el hecho de asumir responsabilidades del cuidado de los niños.
4. El guardián de la sabiduría familiar: el rol del abuelo identificado como el dispensador de habilidades especiales y las líneas de autoridad muy marcadas entre las generaciones.
5. Figura distante: contacto con el niño poco frecuente, aunque el abuelo es benevolente.

Triadó, et al. (2000) llegaron a determinar que las funciones que comúnmente desempeñan los abuelos son: alianza fiable, soporte emocional, reforzador de la propia valía, soporte financiero, vínculo con el pasado, conocimiento de vejez, consejero y modelo de rol, guardián de la familia, mediador de los conflictos entre padres e hijos, cuidador sustituto y figura distante. Las siguientes frases definen y explican estas funciones del abuelo:

- Alianza fiable: "Pase lo que pase sé que puedo contar con mi abuelo".
- Fuente de afecto y ayuda emocional: "Sé que mi abuelo me quiere mucho".
- Reforzador de la propia valía: "Sé que mi abuelo está orgulloso/a de mí".
- Provisor de ayuda económica: "Mi abuelo me da algún dinero regularmente".
- Vínculo con el pasado: "Explicándome cosas de su juventud mi abuelo me permite aprender cosas sobre épocas pasadas".
- Conocimiento de la vejez: "Por mi abuelo entiendo mejor a la gente mayor en general".
- Consejero y modelo de conducta: "Me gustaría parecerme a mi abuelo en algunos aspectos".
- Guardián de la esencia familiar: "Mi abuelo me hace tomar conciencia de que formo parte de una familia".
- Mediador en los conflictos entre el adolescente y sus padres: "Por mi abuelo he aprendido a aceptar mejor a mi padre/madre".
- Cuidador sustituto de los padres: "Mi abuelo ha tenido un papel importante en mi crianza".
- Imagen de una figura distante: "Tengo poco contacto con mi abuelo".

De las funciones más destacadas atribuidas al rol del abuelo por la mayoría de los autores: cuidador, compañero de juegos, amortiguación entre padres e hijos, influencia a través de los padres, ayuda en momentos de crisis, amor incondicional, mimar y malcriar, confidentes y compañeros,

y por último, abuelos indiferentes (Rico et al.,2001), destacamos tres que consideramos desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de la memoria intergeneracional: historiador familiar, transmisor de conocimientos y valores morales, modelo de envejecimiento y ocupaciones.

#### *Función de historiador familiar*

Considerado un papel fundamental en sociedades más antiguas donde la transmisión de conocimientos, costumbres y tradiciones se hacía de forma oral. Actualmente con la generalización en el uso de las nuevas tecnologías se ha transformado, hacia un papel más vinculado a narrar historias personales y familiares que sólo se hallan en la memoria del anciano.

Muchos niños disfrutaban oyendo a sus abuelos contar historias de cuando eran jóvenes o cuando los padres eran pequeños, conocimiento que muchas veces dota de identidad basada en la familia. Esta función puede repercutir tanto en la integración de la familia como en el propio bienestar personal del abuelo, contribuyendo a dar significado a la propia trayectoria vital (Triadó y Villar, 2000).

#### *Función como transmisor de conocimientos y valores morales*

Otra función de las que participa el abuelo es la de dar consejos, orientar y transmitir conocimientos y valores a los nietos.

Algunos autores destacan la utilidad de esta función como es el caso de Kivnick (1982), quien afirma que los abuelos transmiten valores antiguos a sus nietos que pueden ser los más acertados para alguna situación particular. En cuanto a la cantidad de influencia del abuelo según el sexo, algunas investigaciones señalan que, suelen ser las abuelas las que más influyen en las creencias de los nietos (Roberto y Stroes, 1992).

#### *Función como modelo de envejecimiento y ocupaciones*

Los abuelos actúan como futuros modelos de rol de sus nietos cuando sean abuelos y como modelo de relaciones familiares. Además de conocer a los mayores, aprenden que son buenos y pueden quererlos y respetarlos.

### 3. EXPERIENCIAS PARA RESCATAR LA MEMORIA

#### *Proyectos Intergeneracionales*

En los últimos tiempos están cobrando importancia algunos conceptos como el de envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional, para el desarrollo de éstos los Proyectos Intergeneracionales se constituyen como instrumentos eficaces.

Algunas experiencias intergeneracionales parten de la necesidad de los nietos de aprender sobre sus raíces. De esta forma estos son los principales depositarios de la historia familiar, conocedores del pasado y presente y fuente de referencia para las generaciones posteriores.

Como enlace de la historia familiar, el abuelo da unidad a las tres generaciones, y es depositario de la identidad familiar cuya tarea consistirá en ubicar al nieto en el contexto e historia familiar. Las actividades intergeneracionales permiten a las personas mayores volver a su infancia y recapitular su vida, dando un sentido de tradición y pertenencia a la unidad familiar.

Sin embargo estos beneficios son recíprocos, los nietos a su vez enriquecen la vida de sus abuelos, al ayudarlos a recuperar el pasado y permitirles soñar con el futuro.

Los programas intergeneracionales son un instrumento para el fomento de las relaciones intergeneracionales. Consisten en conversaciones, vivencias y actividades de todo tipo que se desarrollan, de modo intencionado y continuado, y de forma organizada, entre personas de dos grupos de edad diferentes, y que resultan beneficiosos para ambas partes (Naciones Unidas, 2002).

La puesta en marcha de estos programas, necesitan una serie de recursos, ofreciendo a las personas de distintas generaciones mantener el contacto y las relaciones intergeneracionales más allá del ámbito familiar, estas representan un beneficio mayor en el caso de las personas mayores que no tienen ningún hijo y, por tanto, sus posibilidades de contacto intergeneracional familiar son escasas.

Las experiencias, organizadas por distintas entidades, van desde acudir a la escuela a leer cuentos, relatar cómo era la escuela o el trabajo antes, a enseñar refranes o juegos infantiles, tradiciones gastronómicas locales, juegos de calle, realización de juguetes con materiales reciclados etc. lo que permite que toda la comunidad escolar pueda aprovechar la riqueza de la visita del mayor al aula.

Con más de cuatro décadas de historia en España, estos programas intergeneracionales se han desarrollado con mucha fuerza en otros países, algunas experiencias pueden resultar muy enriquecedoras como por ejemplo el programa denominado "Memorias del barrio" desarrollado en Holanda, en el que adolescentes y personas mayores, con pasados culturales diferentes, utilizan métodos creativos para recuperar la memoria del barrio en el que viven y construir una visión conjunta del presente y del futuro exponiéndolo en los colegios y luego al resto de vecinos y organizaciones del barrio.

Otra experiencia llevada a cabo en Singapur ha llevado a la creación de un centro intergeneracional, el Centro "3 en 1 Tampines"; se trata de un centro de día en el que conviven 35 mayores, 96 niños de 2 a 6 años y un servicio de cuidados para 160 niños de 12 años. En este centro colaboran 70 voluntarios (personas mayores y amas de casa) y se programan actividades diarias conjuntas.

Algunos proyectos centran sus objetivos en fomentar las relaciones interculturales, a este respecto, las personas mayores enseñan sus costumbres a los jóvenes procedentes de otros países. En esta línea, podemos citar experiencias como el Programa "Voluntarias" llevado a cabo en Asturias, por el que un grupo de mujeres mayores enseñan a jóvenes centroamericanas a comprar y cocinar con los productos del mercado español, así como otras costumbres cotidianas. O el Proyecto MELVA (Italia, Alemania, Polonia y ahora también España), cuyo objetivo se centra en favorecer la prolongación de la vida activa de hombres y mujeres mayores de 50 años, bien como voluntarios/as o bien a través de la creación de iniciativas relacionadas con la Economía Social (IMSERSO, 2009).

### *La Historia Oral*

Otro de los recursos relacionado con la Memoria intergeneracional, y que es utilizado en el ámbito de la educación intergeneracional, lo encontramos en la Historia oral, el principal objetivo del mismo consiste en rescatar el legado cultural de nuestro pasado inmediato, que las personas poseen gracias a sus experiencias vividas, de esta forma se recupera la historia de los mayores, su estilo de vida y sus sistema de valores y creencias.

A través de la entrevista parcialmente estructurada y mediante "parejas intergeneracionales" estas historias de vida permiten establecer relaciones significativas entre la experiencia vital de las personas concretas y contextos históricos más amplios, así como conocer cómo influyen las experiencias

vitales en los papeles que pueden desempeñar como futuros educadores (Moreno y García, 2009).

### *Memoria y Nuevas tecnologías*

No podemos ignorar un recurso tan valioso como las nuevas tecnologías que han supuesto un nexo fundamental entre generaciones. Cuando existen problemas de contar con un lugar físico para comunicarse y crear espacios comunes de encuentro, internet ofrece la posibilidad de superar estas barreras. A este respecto, numerosas iniciativas posibilitan que los mayores puedan dar a conocer sus experiencias a las nuevas generaciones, se sientan valorados y aumenten así su autoestima.

Algunas experiencias a este respecto las encontramos en *recopilaciones en forma de libro*, foros y blogs como el proyecto *Baúl del recuerdo*, cuya finalidad es ser un punto de encuentro de historias y acontecimientos pasados contadas por sus protagonistas, poesías, refranes, recetas de cocina, remedios caseros, tradiciones perdidas que buscan su conservación, al menos, en la memoria. Esta información es muy valiosa para las generaciones de jóvenes actuales y contribuyen a que no se pierda este legado a la vez que se promueve el intercambio y enriquecimiento intergeneracional.

Blogs donde personas mayores cuentan sus experiencias: *Abuelo.net*, *A mis 95 años*, o el *Proyecto Momentos*, iniciativa puesta en marcha por el Grupo Sanyres, donde las personas mayores de la residencia eligen los recuerdos más especiales y comparten los instantes que siempre recordarán porque supusieron un antes y un después en su vida o porque representan para ellos la felicidad.

Para finalizar, hemos de señalar la importancia de conservar los recuerdos de aquellos que un día los perderán, a este respecto Indra, una de las principales multinacionales de consultoría y tecnología en Europa y Latinoamérica, ha desarrollado el proyecto "*Mis recuerdos*"; se trata de una aplicación para Tablet Android e iPads, que ayuda a conservar los recuerdos de la vida a enfermos de Alzheimer y personas mayores.

Esta herramienta permite asociar imágenes, vídeos, textos y música a personas cercanas, así como a lugares que conozcan y que también puedan estar vinculados a importantes vivencias de los usuarios.

En esta línea. La fundación de la Universidad de Salamanca, liderada por la Fundación Reina Sofía, creó una campaña titulada *Banco de Recuerdos* como un lugar para salvaguardar miles de recuerdos reales, las personas pueden "donar" sus recuerdos, aquellos que no les gustaría olvidar,

bien a través de texto escrito, video, fotografía y también pueden publicar su recuerdo en un muro de Facebook y etiquetar a los amigos con los que quiera compartirlos.

#### 4. CONCLUSIONES

La figura del abuelo como complemento de la educación de los hijos, fuente de la historia familiar, transmisor de conocimientos y valores morales, así como la ser modelo de envejecimiento y ocupaciones, no podría desarrollarse sin tener en cuenta su legado del pasado, sus experiencias vividas, sus valores, sus saberes, su experiencia, que en definitiva forma parte de la memoria intergeneracional.

Las transformaciones del abuelo del siglo XXI con respecto a generaciones anteriores, también han facilitado nuevas formas y más fácil acceso a conservar estos recuerdos y legado del pasado que no puede perderse.

Si bien el recuerdo está sesgado a veces por la memoria subjetiva, que adorna de forma positiva o negativa lo que sucedió, elaborar buenos recuerdos puede ser un recurso valioso para generar un futuro lleno de valores en el modelo que un día aprehendan las generaciones futuras.

Por otro lado, las nuevas tecnologías, la historia oral y los distintos proyectos intergeneracionales son recursos que propician un envejecimiento activo relacionado con la conservación de la experiencia familiar, volver a su infancia, recapitular su vida, enseñar valores morales y conocimientos. También permite conservar los recuerdos de una memoria frágil que se nos escapa a todos según vayamos quemando etapas de nuestra vida.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amelia M. (2013) A mis 95 años. Recuperado de <http://amis95.blogspot.com.es/>
- García, A. (2009) Conservar los recuerdos de los mayores. Recuperado de <http://www.abuelonet.es/>
- González J., De la Fuente R. (2010) *Preparados para escuchar, dispuestos a contar: los abuelos*. Madrid: ICCE
- GRUPO Sanyres (2013). Proyecto Momento. Rescatado de <http://grupo-sanyres.es/grupo-sanyres-recoge-los-recuerdos-mas-entrables-de-sus-ancianos-en-el-proyecto-momentos-sanyres/>

- Imsero (2009): *Relaciones Intergeneracionales*. Ponencia presentada en el IIIr Congreso del Consejo Estatal de las Personas Mayores. Madrid. Secretaria General de Política Social.
- Indra (2013). Indra crea una app sobre tablet para ayudar a conservar recuerdos a personas con alzhéimer. Rescatado de <http://www.indra-company.com/noticia/indra-crea-una-app-sobre-tablet-para-ayudar-a-conservar-recuerdos-a-personas-con-alzheimer>. 17/12/2013.
- Kivnick, H. Q. (1982). "Grandparenthood: An overview of meaning and mental health". *Gerontologist*, 22, 59-66.
- Milú, E., *La conciliación de la vida laboral y familia* (extraído el 21 de julio de 2011 de [http://www.nodo50.org/mujeresred/IMG/pdf/conciliacion\\_lab.pdf](http://www.nodo50.org/mujeresred/IMG/pdf/conciliacion_lab.pdf)
- Moreno, M. B., & García, I. M. (2009). Historia Oral, Recurso para la Educación Intergeneracional. *Revista de Ciències de l'Educació*, 283.
- Naciones Unidas (2002). Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. A/CONF.197/9. Nueva York: Naciones Unidas.
- Rico, C., Serra, E. Y Viquer, P. (2001). *Abuelos y Nietos. Abuelo favorito-abuelo útil*. Madrid: Pirámide.
- Roberto, K, y Stroes J. (1992). "Grandchildren and grandparents: Roles, influences, and relationships". *International Journal Aging and Human Development*, 34 (3), 227-39.
- Triadó, C. y Villar, F. (2000). "El rol de abuelo: Cómo perciben los abuelos las relaciones con sus nietos". *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 35, 30-36.
- Triadó, C., Martínez, G. y Villar, F. (2000). "El rol y la importancia de los abuelos para sus nietos adolescentes". *Anuario de Psicología*, 31 (2), 107-118.
- Triana, B. y Simón, M. I. (1994). "La familia vista por los hijos", en M. J. RODRIGO (Ed.), *Contexto y desarrollo social*. 271-304. Madrid: Síntesis
- USAL Fundación (2013). Proyecto Banco de Recuerdos. Rescatado de <http://bancoderecuerdos.cvirtual.org/>









