



## Protocolo

# “Vidas que Cuentan” Reconstrucción narrativa y visual de la identidad en personas mayores. Protocolo para un estudio de intervención cualitativa

Cristina Mendoza-Holgado<sup>1\*</sup>, Eva Sanabria-Cerrudo<sup>2</sup>, Carmen Cinsnero-García

- 1 Terapeuta Ocupacional. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Servicio de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (Junta de Extremadura). Centro de Mayores Francisco Chancón. [cristina.mendoza@salud-juntaex.es](mailto:cristina.mendoza@salud-juntaex.es)
- 2 Enfermera. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Servicio de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (Junta de Extremadura). Centro de Mayores Francisco Chancón.
- 3 Dirección. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Servicio de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (Junta de Extremadura). Centro de Mayores Francisco Chancón.

**Correspondencia:** [cristina.mendoza@salud-juntaex.es](mailto:cristina.mendoza@salud-juntaex.es)

Recibido: 02/11/2025; Aceptado: 12/12/2025; Publicado online: 22/05/2026

## Resumen

**Antecedentes:** El envejecimiento de la población es uno de los grandes retos de nuestra sociedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, para el año 2050, más de 2.000 millones de personas tendrán más de 60 años. Sin embargo, este cambio de peso poblacional no ha venido acompañado de una transformación real en el que las personas mayores adquieran protagonismo y relevancia social. **Objetivo:** Analizar cómo una intervención narrativa y visual contribuye a resignificar las identidades y trayectorias vitales de personas mayores usuarias de un centro de día, otorgándoles un espacio visible en la comunidad. **Metodología:** Se desarrollará una exposición fotográfica acompañada de microrrelatos para resignificar la vida de las personas mayores. Esto se desarrollará mediante una investigación a través de un diseño cualitativo de carácter exploratorio, con enfoque narrativo y etnográfico. Las entrevistas abiertas serán transcritas y analizadas mediante codificación temática. Se integrarán los materiales en un archivo narrativo-visual que será validado con cada persona para finalmente llevarlo a exposición. **Resultados:** los posibles resultados esperados son la contribución a la transformación del discurso social sobre la vejez y romper el cariz de espacio institucional cerrado de los centros de mayores para posicionarlos como agente activo de la sociedad. En términos individuales, fomento de la autoestima personal. **Conclusiones:** se espera concluir la importancia y necesidad de visibilizar a las personas mayores en la sociedad y la integración de los centros en la comunidad como proceso de empatía social.

**Palabras claves:** envejecimiento; atención centrada en la persona; nuevos modelos de cuidado.

## Study protocol

# “Lives That Count”: A Narrative and Visual Reconstruction of Identity in Older Adults — Protocol for a Qualitative Intervention Study

## Abstract

**Background:** Population ageing is one of the major challenges facing contemporary societies. The World Health Organization (WHO) estimates that by 2050, more than 2 billion people will be over the age of 60. However, this demographic shift has not been accompanied by a meaningful transformation in the social relevance and visibility of older adults. **Objective:** To analyze how a narrative and visual intervention contributes to the re-signification of identities and life trajectories of older adults attending a day center, granting them a visible and meaningful place within the community. **Methods:** A photographic exhibition accompanied by micro-narratives will be developed to re-signify the lives of the participants. The study follows a qualitative, exploratory design with a narrative and ethnographic approach. Open-ended interviews will be transcribed and thematically coded. The resulting materials will be compiled into a narrative-visual archive, validated by each participant, and finally presented in a public exhibition. **Results:** Expected outcomes include contributing to a shift in the social discourse surrounding ageing, as well as repositioning the day care centre from a closed institutional space to an active community agent. On an individual level, the intervention is expected to foster self-esteem and personal recognition. **Conclusions:** The study aims to underscore the importance of giving visibility to older adults within society and integrating care centres into the broader community as spaces that promote social empathy.

**Keywords:** ageing; person-centred care; new models of care.

## Introducción

El envejecimiento de la población es uno de los grandes retos de nuestra sociedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, para el año 2050, más de 2.000 millones de personas tendrán más de 60 años (1). Sin embargo, este cambio de peso poblacional no ha venido acompañado de una transformación real en el que las personas mayores adquieran protagonismo y relevancia social. Persisten prejuicios que las sitúan en los márgenes del relato colectivo, siendo objeto de una representación limitada, a menudo reducida a imaginarios de dependencia y fragilidad. Este conjunto de prejuicios y estereotipos, conocido como edadismo, es una forma de discriminación persistente que sigue arraigado en nuestras instituciones, políticas y representaciones simbólicas. El resultado es la falta de participación de las personas mayores en la vida social y cultural (2–4).

Este fenómeno se vuelve aún más complejo cuando se entrecruza con el género. Las mujeres mayores experimentan discriminación interseccional en el nexo del edadismo y el sexismo. Esta doble discriminación, por

edad y por género, ha sido descrita como una aniquilación de la presencia que invisibiliza sus trayectorias vitales, desvaloriza sus contribuciones y niega su capacidad presente (5,6).

Desde mediados del siglo XX, los discursos sociales sobre el envejecimiento han estado marcados por una narrativa que asocia la vejez con la fragilidad, la dependencia y el deterioro inevitable de las capacidades físicas, cognitivas y sociales (7). Esta conceptualización ha persistido en diversos ámbitos, desde los medios de comunicación hasta las políticas públicas, generando un imaginario colectivo que sitúa a las personas mayores como sujetos pasivos y marginales dentro del tejido social (8). Incluso propuestas tempranas que abogaban por un envejecimiento activo concebido como resultado de haber llevado una vida plena y saludable, se vieron lastradas por representaciones estigmatizantes que consolidaron una visión restrictiva del envejecimiento, especialmente en mujeres.

La literatura señala que los estereotipos negativos sobre el envejecimiento influyen significativamente en la

salud física y mental de las personas mayores, acentuando niveles de ansiedad, depresión y disminución del sentido de autoeficacia (8). Además, los medios de comunicación han contribuido a la consolidación de una representación estigmatizante de la vejez que refuerza los prejuicios existentes (9). Esta narrativa homogénea ha invisibilizado la diversidad de trayectorias vitales en la vejez, al tiempo que ha limitado las oportunidades de participación y reconocimiento social de los adultos mayores. La doble discriminación descrita en el caso de las mujeres mayores proyecta una imagen como personas frágiles, inactivas, tecnológicamente incompetentes y ajenas a la esfera pública que refuerza su invisibilidad social (10). Estas dinámicas tienen repercusiones significativas en el acceso de las mujeres mayores a oportunidades de desarrollo personal y profesional, participación ciudadana y representación en espacios de decisión. La exclusión estructural a la que se enfrentan no es producto exclusivo del envejecimiento biológico, sino de las construcciones culturales y sociales que desvalorizan su experiencia acumulada y las reducen a un estatus de obsolescencia (6).

Frente a este panorama, la justicia ocupacional (11), que defiende el derecho de todas las personas a participar en actividades con sentido emerge como un enfoque transformador orientado a reconocer y valorar la diversidad en la vejez, promoviendo la inclusión activa de las personas mayores, en especial mujeres, en diferentes contextos. Esta idea conecta con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente con aquellos centrados en la igualdad de género (ODS 5), la reducción de las desigualdades (ODS 10) y la promoción de sociedades inclusivas (ODS 11).

Este enfoque plantea que el acceso equitativo a ocupaciones significativas es un derecho que debe garantizarse a lo largo de todo el ciclo vital, no solo para sostener el bienestar subjetivo, sino también para potenciar las contribuciones que este grupo realiza a la sociedad. Algunos autores proponen que la ética profesional no puede limitarse a la toma de decisiones clínicas individuales, sino que debe involucrarse en la denuncia activa de estructuras que perpetúan desigualdades, exclusiones y silenciamientos de colectivos vulnerables (12). Por tanto, la resignificación de la vejez exige una transformación narrativa profunda que desmonte los estereotipos históricos y dé lugar a discursos centrados en la autonomía, la resiliencia y la participación.

Estudios de otras disciplinas como la psicología y gerontología también han mostrado que una visión positiva del envejecimiento tiene efectos directos sobre la salud, la autoestima y la integración social de los adultos mayores (13). En este marco, las intervenciones comunitarias orientadas al envejecimiento activo, el empoderamiento y la inclusión intergeneracional han mostrado resultados prometedores (14).

Una estrategia clave para esta resignificación consiste en la difusión de narrativas alternativas que visibilicen historias de envejecimiento activo y satisfactorio, desafiando la concepción lineal de la vejez como etapa de declive. Estas narrativas deben ser contextualizadas, culturalmente pertinentes y replicables, de modo que puedan servir para la transformación del imaginario en diferentes entornos sociales.

La representación social de las personas mayores en nuestra sociedad continúa dominada por narrativas de fragilidad, dependencia e improductividad. Esta imagen reduccionista contrasta con la evidencia que señala la riqueza y diversidad de trayectorias vitales en la vejez, especialmente cuando se recuperan desde enfoques narrativos y contextuales (6,15). Sin embargo, la literatura revela falta de iniciativas que articulen de forma coherente los relatos personales de los adultos mayores en forma de visibilidad simbólica accesibles y compartidas en su propio entorno comunitario. Este relato científico y social es percibido y asumido por la propia población en la que penetran narrativas de incapacidad: “ya no valemos para nada”, “con lo que yo he sido”, etc.

La intervención responde a la responsabilidad terapéutica y ocupacional del equipo multidisciplinar de un Centro de Mayores de estancia diurna, centrada en minimizar esta carencia mediante una actuación que pone el foco en la reconstrucción narrativa y visual de historias de vida. Trayectorias y valores de los usuarios y usuarias, especialmente de mujeres, que no han sido reconocidas históricamente a pesar de su rol central en la sostenibilidad de la vida familiar y comunitaria (16,17).

Esta iniciativa pone en valor la experiencia y la memoria desde una perspectiva etnográfica, donde la fotografía no es un fin estético, sino un soporte de enunciación identitaria. La imagen, acompañada del relato biográfico, se convierte en vehículo de transmisión intergeneracional y herramienta de resignificación

comunitaria. En este sentido, el proyecto se alinea con estudios que destacan cómo las intervenciones narrativas potencian la autoestima, la continuidad del yo y el sentido de pertenencia en personas mayores (18). Además, trata de combatir el propio estigma que acompaña a los Centros de Mayores e integrarlos en su entorno.

Realizar esta intervención en un centro de día no sólo garantiza el acceso cotidiano a los participantes, sino que reconoce estos espacios como lugares de construcción de ciudadanía y no solo de asistencia. Numerosos estudios coinciden en que cuando estos centros funcionan como entornos relacionales y significativos se convierten en focos de participación social, reconocimiento mutuo y salud emocional (19). Esta intervención ofrece la posibilidad de narrar y compartir su historia de vida, respetando sus ritmos, sus tiempos, sus contextos, sus silencios y sus formas de expresión. Recuperando el discurso de quienes han quedado fuera de los relatos colectivos. Priorizando la participación de los usuarios y usuarias en todas las fases del desarrollo respondemos a modelos efectivos de investigación-acción participativa que han demostrado su relevancia para generar impacto social sostenido (20).

Por otra parte, la literatura del envejecimiento destaca que los procesos de toma de perspectiva y de expresión simbólica pueden alterar significativamente las narrativas sociales dominantes, especialmente entre mujeres mayores que han sufrido la doble carga del sexismo y el edadismo. Estudios recientes indican que empoderar voces invisibilizadas mediante narrativas visibles genera una disrupción simbólica capaz de modificar actitudes políticas y culturales (16). Aunado a ello, la visualidad fotográfica contribuye a representar la memoria corporal y emocional del envejecimiento, aportando un foco innovador a la intervención ocupacional.

Por tanto, el objetivo general de este proyecto es analizar cómo una intervención narrativa y visual contribuye a resignificar las identidades y trayectorias vitales de personas mayores usuarias de un centro de día, otorgándoles un espacio visible en el ámbito comunitario, acercándonos en el sentido práctico al nuevo modelo de cuidados. Por otro lado, se plantean objetivos específicos como favorecer procesos de empoderamiento simbólico mediante la co-construcción de microrrelatos visuales que refuercen la identidad narrativa, el sentido de pertenencia de las personas participantes y visibilizar en el entorno

comunitario las aportaciones de las personas mayores a través de una exposición pública de los relatos y fotografías para fortalecer el rol del centro de día como espacio de ciudadanía activa.

## Materiales y Métodos

Se realizará un estudio cuasiexperimental con enfoque cualitativo., apoyado en técnicas narrativas, etnográficas y visuales, desarrollado desde una posición profesional situada en el contexto cotidiano de un centro de mayores de estancia diurna. El estudio no se inscribe en una etnografía inmersiva clásica, sino en una práctica de observación y escucha situada, donde la relación terapéutica entre el profesional y las personas usuarias facilita el entorno relacional y de confianza. Se entiende que el relato de vida no es solo una herramienta metodológica, sino una ocupación significativa que devuelve identidad, agencia y visibilidad a quienes participan en el proceso (21,22).

### Intervención

La intervención se desarrollará en cuatro fases: (1) Proceso de entrevistas individuales, de carácter abierto, orientadas a la recuperación narrativa de fragmentos significativos de vida. (2) Realización de un retrato fotográfico consensuado con cada persona, en el entorno del centro y simbólicamente significativo para ella. (3) Exposición pública en un espacio municipal que integre el relato e imagen. (4) Grupo de discusión con los participantes para valorar el impacto de la intervención.

### Participantes

Se utilizará una estrategia de selección intencional orientada a alcanzar suficiencia informativa y saturación temática entre las personas usuarias del centro de día. El número final de participantes no se establece de antemano, dado que dependerá de la diversidad y riqueza de los relatos obtenidos. Se prevé, no obstante, la participación aproximada de entre 6 y 12 personas, un rango habitual en estudios narrativos que permite garantizar variabilidad sin comprometer la profundidad y viabilidad del análisis. Los criterios de inclusión serán: ser usuario del centro, poseer capacidad comunicativa y cognitiva suficiente para poder construir el relato, incluso en presencia de un diagnóstico formal de deterioro cognitivo y aceptar voluntariamente la participación mediante consentimiento informado. Los criterios de

exclusión incluyen: deterioro cognitivo moderado o severo que impida la interacción narrativa, dificultades sensoriales o lingüísticas no compensables no querer o poder otorgar el consentimiento informado.

#### *Técnicas e instrumentos de recogida de datos*

Se construirá un cuaderno de recogida de datos en el que se incluirán los datos sociodemográficos y clínicos generales: edad, sexo, estado civil, convivencia, comorbilidades y puntuaciones normativas que nos permitirán caracterizar a la muestra descriptivamente. Se utilizarán entrevistas abiertas semiestructuradas con un guion inicial de cuatro preguntas (Tabla 1) que serán grabadas en audio con autorización previa, centradas en recuerdos, valores, experiencias, formas de vida y elementos significativos de identidad. Las entrevistas serán transcritas de forma literal y utilizadas para la elaboración de microrrelatos. Esta aproximación sigue la lógica de la narrativa como construcción situada del yo y del sentido (21). El retrato fotográfico será realizado por un miembro del equipo del centro buscando una imagen que acompañe, complemente y fortalezca su narrativa. Estas imágenes se tratan como dispositivos simbólicos de reconocimiento y pertenencia, en línea con la perspectiva de la etnografía visual, que defiende el valor de lo visual como lenguaje de investigación y como medio de visibilización social.

**Tabla 1.** Guión de la entrevista

<b>Preguntas</b>
¿Dónde naciste, te criaste y cómo fu tu infancia?
¿Cómo ha sido tu vida familiar hasta la actualidad (padres, hermanos, matrimonio, hijos, etc.)?
¿Cómo sacaste a tu familia adelante y como fue tu vida de adulto en general (Trabajo, crianza, cuidado de hijos y padres, etc.)?
¿Qué consejo le darías a tus hijos según tu experiencia de vida?

#### *Técnicas de análisis*

Las transcripciones se analizarán mediante codificación temática con el apoyo del software WebQDA, que permite organizar categorías emergentes y explorar los vínculos entre discurso, identidad y representación.

#### *Consideraciones éticas*

Este estudio se realizará siguiendo la Declaración de Helsinki y el Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina del Consejo de Europa. El estudio cuenta con el dictamen favorable del Comité de la ética de Investigación Clínica con medicamentos (CEIm) del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres código 080-2025.

Se explicará de forma pormenorizada y comprensible la confidencialidad de todo el proceso investigador y la posibilidad de retirarse del estudio si así lo deseara la persona en el futuro, además se le dará de forma escrita un documento como hoja de información al participante. Todos/as los/as participantes serán requeridos para firmar un consentimiento informado por el que aceptan la participación en el estudio y para grabar las entrevistas. Toda la información generada y recogida durante el proceso de investigación estará sujeta por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Esta información se ofrecerá a la persona y a un familiar/cuidador de referencia para garantizar la comprensibilidad.

El consentimiento se firmará antes del inicio de la entrevista. Las transcripciones de las entrevistas y todos los datos recogidos se anonimizarán salvaguardando el derecho a la intimidad. Las entrevistas serán conservadas por el investigador/a principal para luego ser destruidas una vez finalizada la investigación. Se hará público e irá a exposición aquella información validada por los usuarios y usuarias así como sus familias.

#### **Resultados**

Los resultados esperados son la contribución a la transformación del discurso social sobre la vejez, especialmente en lo que respecta a las personas mayores que forman parte de centros de día. Conseguir sacar el centro de mayores del marco institucional cerrado y reposicionarlo como un actor activo dentro del entramado comunitario.

En términos individuales, se espera que las personas participantes experimenten una mejora en su autoestima, sentido de pertenencia y percepción de utilidad social, al verse reflejadas y narradas en un formato cuidado y respetuoso. En términos colectivos, se confía en que el proyecto contribuya a consolidar el enfoque comunitario

en el trabajo del centro, fortaleciendo los vínculos entre profesionales, personas usuarias, familias e instituciones locales. Finalmente, el proyecto generará un archivo narrativo-visual con valor documental y educativo, que podrá ser replicado o adaptado en otros contextos.

### Discusión

El proyecto *Vidas que cuentan* plantea una intervención situada en un centro de mayores de estancia diurna, con un diseño metodológico cualitativo que combina relatos biográficos y representación visual. Su principal valor reside en su potencial para transformar la narrativa institucional sobre la vejez, reposicionando a las personas mayores como sujetos activos de ciudadanía cultural. Esta transformación simbólica parte de una doble operación: por un lado, rescatar la voz de quienes han sido históricamente silenciados, especialmente mujeres mayores; por otro, proyectar estas voces al espacio público mediante una estética del reconocimiento que desafía estereotipos de dependencia y obsolescencia.

La intervención destaca por su alta viabilidad práctica. Aprovecha los recursos existentes del centro (espacios, equipo humano, relaciones de confianza) y se apoya en materiales accesibles y de bajo coste (grabadora, cámara digital, impresión fotográfica). Este planteamiento operativo no solo permite una ejecución sencilla, sino que refuerza la sostenibilidad del proyecto, al no generar sobrecarga para los equipos profesionales ni requerir financiación externa estructural. Su implementación se adapta a entornos diversos (rurales, urbanos, institucionales o comunitarios), lo cual le confiere una clara capacidad de replicabilidad, tanto en el marco autonómico como en otros puntos geográficos.

La replicabilidad se ve reforzada por una metodología rigurosa y claramente descrita, que incluye herramientas de análisis cualitativo sistemático (codificación temática con WebQDA) y validación participativa con las personas protagonistas. Esta descripción detallada no solo garantiza transparencia, sino que permite su aplicación por otros equipos multidisciplinares de ciencias de la salud interesados en enfoques narrativos. Por el contrario, el estudio presenta varias limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, la naturaleza narrativa y visual de la intervención puede generar sesgo de deseabilidad social, ya que algunas personas participantes podrían tender a ofrecer relatos ajustados a expectativas

percibidas o a representaciones socialmente aceptables. La relación previa con el profesional también puede condicionar el relato. Además, el carácter público y expositivo del estudio puede producir rechazo por considerarse una vulneración de la privacidad aun garantizando el respeto por su narrativa. El bajo número de participantes, aunque propio de los estudios cualitativos que no buscan generalización, puede no cubrir algunas experiencias o perspectivas.

Las limitaciones referidas constituyen un desafío, pero el proyecto representa una contribución relevante al campo de las ciencias de la salud basada en la comunidad. Propone un modelo de intervención que desplaza el foco de los asistencial a la humanización del cuidado. Esta línea de trabajo se inscribe en una corriente contemporánea que entiende las ciencias de la salud como medio de transformación social y de salud, no solo como medio clínico. En definitiva, este estudio articula la crítica a los discursos hegemónicos sobre el envejecimiento con una propuesta de intervención sustentada en la interseccionalidad y la justicia ocupacional. A través de esta perspectiva, se plantea la necesidad de generar nuevas formas de representación que restituyan a las personas mayores como sujetos activos, valiosos y plenamente integrados en la vida social.

### Conclusiones

En relación con el impacto sobre las personas se espera poder concluir la importancia y necesidad de la visibilidad de las personas mayores en la sociedad y la integración de los centros en la comunidad como proceso de empatía social. Mientras que en la parte asistencial esta intervención pone de relevancia los nuevos modelos de cuidados donde la persona es el eje central de actuación y decisión.

### Agradecimientos

Al Servicio de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales (Junta de Extremadura) por la confianza y autorización para realizar este proyecto.

**Contribuciones de los autores:** CMH propone y desarrolla el protocolo; ESC y CCG revisan y autorizan.

**Conflicto de intereses:** no se detectaron conflictos de intereses.

## Referencias

1. World Health Organization. World report on ageing and health [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
2. Chang ES, Kanno S, Levy S, Wang SY, Lee JE, Levy BR. Global prevalence of ageism: A systematic review and meta-analysis. *Gerontologist*. 2020;60(2):e24-38. doi:10.1093/geront/gnaa194
3. Officer A, Schneiders ML, Wu D, Nash P, Thiyagarajan JA, Beard JR. Global prevalence of ageism: A systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ*. 2020;98(5):367-97. doi:10.2471/BLT.19.249613
4. Officer A, de la Fuente-Núñez V. A global campaign to combat ageism. *Bull World Health Organ*. 2018;96(4):295-6. doi:10.2471/BLT.17.202424
5. United Nations Department of Economic and Social Affairs; UN Women; AARP. Older women: Inequality at the intersection of age and gender. New York: United Nations; 2022. doi:10.18356/ab9b6f1b-en
6. Westwood S. "It's the not being seen that is most tiresome": Older women, invisibility and social (in)justice. *Journal of Women & Aging* [Internet]. 2 de noviembre de 2023 [citado 1 de julio de 2025];35(6):557-72. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/08952841.2023.2197658>
7. Coelho-Junior HJ, Calvani R, Picca A, Landi F, Marzetti E. The influence of ageism on the hallmarks of aging: Where age stigma and biology collide. *Experimental Gerontology* [Internet]. 15 de octubre de 2024 [citado 2 de julio de 2025];196:112575. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.exger.2024.112575>
8. Mackenstadt D, Adams-Price C. Negative aging stereotypes: Fear of dependency impact on anxiety and depression in middle and older adults, examined by gender. *International Journal of Aging & Human Development* [Internet]. 2024; Disponible en: <https://doi.org/10.1177/00914150241234567>
9. Levy BR, Chang ES, Lowe SR, Provolò N, Slade MD. Impact of Media-Based Negative and Positive Age Stereotypes on Older Individuals' Mental Health. Neupert S, editor. *The Journals of Gerontology: Series B* [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 2 de julio de 2025];77(4):e70-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab085>
10. Lytle A, Apriceno M, Dyar C, Levy SR. Sexual orientation and gender differences in aging perceptions and concerns among older adults. *Innov Aging*. 2018;2(3):igy036. doi:10.1093/geroni/igy036
11. Townsend E, Wilcock AA. Occupational justice and client-centred practice: a dialogue in progress. *Can J Occup Ther*. abril de 2004;71(2):75-87. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/000841740407100203>
12. Laborda Soriano AA, Emeric Meaulle D, Cantero Garlito PA. Ética en Terapia Ocupacional. Madrid: Editorial Síntesis; 2024.
13. Nelson TD. Promoting healthy aging by confronting ageism. *American Psychologist*. 2016;71(4):276-82.
14. Yoelin AB. Intergenerational Service Learning within an Aging Course and Its Impact on Undergraduate Students' Attitudes about Aging. *Journal of Intergenerational Relationships* [Internet]. 3 de julio de 2022 [citado 2 de julio de 2025];20(3):277-92. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15350770.2021.1881019>
15. Piquart M, Forstmeier S. Effects of reminiscence interventions on psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Aging Ment Health*. 2012;16(5):541-58. doi:10.1080/13607863.2011.651434
16. Roy S, Ayalon L, Veitch G, Stovell J. 'Because I am a woman, an old woman, I have no voice': gendered ageism and disempowerment of older women in three African countries. *Journal of Global Ageing* [Internet]. octubre de 2024 [citado 29 de octubre de 2025];1(2):238-56. Disponible en: <https://bristoluniversitypressdigital.com/view/journals/joga/1/2/article-p238.xml>
17. Conde Caballero D, Juárez LM. Cuando el pan era negro: Recetas de los años del hambre en Extremadura. 4a ed digital. Cáceres: Universidad de Extremadura, Servicio de Publicaciones; 2023. Disponible en: <https://publicaex.unex.es>
18. Ho YF, Tseng MC, Hsu PT. The impact of life story groups on enhancing attitudes toward aging in older adults: a mixed methods study. *BMC Geriatrics* [Internet]. 29 de mayo de 2025 [citado 29 de octubre de 2025];25(1):389. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-025-05900-1>
19. Sanz Victoria S. Vivir tras el golpe: Trayectorias sociales de personas que sobreviven a un traumatismo craneoencefálico [tesis doctoral]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2015. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/131648>
20. Minkler M, Wallerstein N. Community-based participatory research for health: From process to outcomes. 2nd, editor. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2011.
21. Brinkmann S, Kvale S. *InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*. 3rd, editor. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2015.
22. Gubrium AC, Fiddian-Green A, Jernigan K, Krause EL. Bodies as evidence: Mapping new terrain for teen pregnancy and parenting. *Glob Public Health*. 2016;11(5-6):618-35.



© 2026 by the authors; licensee Archives of Nursing Research, Cáceres, Spain. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>).