

El envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy E. Johnson

Aging from the Behavioral Model Approach of Dorothy E. Johnson

Michel Oria Saavedra^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-6089-8217>

Anibal Espinosa Aguilar¹ <http://orcid.org/0000-0003-3351-7623>

Yenny Elers Mastrapa¹ <http://orcid.org/0000-0001-6661-7378>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería Lidia Doce. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: michelos@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional es un aspecto a tener en cuenta a partir de las particularidades de la sociedad actual. Los servicios de salud deben prepararse para un aumento de pacientes ancianos, y el análisis multidisciplinar del fenómeno deviene en una necesidad de la enfermería como ciencia. Esta categoría es abordada por diferentes autores, por lo que se hace necesario un análisis valorativo de sus enfoques en el contexto internacional y nacional.

Objetivo: Analizar el envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy E. Johnson, al considerar sus relaciones en las condiciones actuales de salud de una población vulnerable como el paciente anciano.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, donde se consideraron artículos originales y de revisión. Las palabras clave utilizadas fueron “envejecimiento”, “modelo conductual”, “ancianos”, “Teorías de Enfermería”, identificadas a través de DEC’s o de MeSH. Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron: Artículos en español disponibles en los portales de datos seleccionados que presentaban adherencia a la temática, publicados entre los años 2003 y 2016 que presentaran claramente el referencial teórico seleccionado.

Conclusiones: La indagación sobre el envejecimiento y los sistemas conductuales permitió contextualizar este fenómeno desde la perspectiva de una teoría foránea. Muchos autores la abordan; no obstante, los problemas naturales que desafían la salud del paciente anciano en el contexto cubano condicionan la necesidad de promover la actualización del conocimiento en correspondencia con la situación internacional.

Palabras clave: Envejecimiento; modelo conductual; ancianos; teorías de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Population aging is an aspect to take into account based on the particularities of today's society. Health services must prepare for an increase in elderly patients, and the multidisciplinary analysis of the phenomenon becomes a necessity for nursing as a science. This category is addressed by different

authors, so it is necessary to evaluate their approaches in the international and national context.

Objective: To analyze aging from the perspective of the behavioral model of Dorothy E. Johnson, considering its relationships in the current health conditions of a vulnerable population as the elderly patient.

Methods: A systematic bibliographic review was carried out to develop a reflexive critical analysis of the content of documents, for which original and review articles were considered. The keywords used were *envejecimiento* [aging], *modelo conductual* [behavioral model], *ancianos* [elderlies], *teorías de enfermería* [nursing theories], identified in DECIs or MeSH. The inclusion criteria for the selection of the articles were: articles in Spanish available in the web portals of selected data, presenting adherence to the topic, published between 2003 and 2016, and clearly treating the theoretical referential selected.

Conclusions: The research on aging and behavioral systems allowed us to contextualize this phenomenon from the perspective of a foreign theory. Many authors approach it; nevertheless, the natural problems that challenge the health of the elderly patient in the Cuban context condition the need to promote the updating of knowledge in correspondence with the international situation.

Keywords: aging; behavioral model; elderlies; nursing theories.

Recibido: 28/02/2017

Aprobado: 30/07/2017

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, los cambios sociales que causan en el mundo el envejecimiento de la población han conducido a uno de los retos más importantes para la sociedad.

En las regiones en desarrollo, las personas ancianas representan actualmente el 8 % de la población, se calcula que al menos hasta 2050 la población de adultos mayores aumentará con más rapidez que los demás segmentos, y representarán 1/5 de la población, este ritmo creciente prevé para esa década más ancianos que niños. Significa que, a mediados de siglo, el mundo en desarrollo puede llegar al mismo estadio en el proceso de envejecimiento de la población que los países desarrollados en la actualidad, con alrededor del 20 % de la población con 60 años y más.⁽¹⁾

El envejecimiento de la población es profundo y tiene consecuencias y repercusiones trascendentales para todas las facetas de la vida humana. Se trata, además, de un proceso permanente. Es improbable que la fecundidad vuelva a alcanzar los altos niveles que eran habituales en épocas pasadas; lo que significa que el envejecimiento de la población es irreversible y las poblaciones jóvenes se van a hacer más escasas durante el siglo XXI.⁽¹⁾

El envejecimiento entra en la vida de los seres humano como un proceso planetario que prácticamente acapara toda la atención de las sociedades actuales. Se constata que hoy, como promedio, las personas viven más años a la par que se observa un aumento en la proporción de personas mayores.

Esta perspectiva conlleva a considerar que la vejez implica una progresiva disminución de las facultades y un mayor grado de dependencia que se agrava cuando coexiste alguna enfermedad, hecho frecuente en esta etapa. Todo esto implica que un gran número de ancianos presenten una disminución o pérdida de su autonomía y, por tanto, una gran necesidad de atenciones que con frecuencia exceden la capacidad de la familia.

En la actualidad, Cuba se ubica entre los países más envejecidos poblacionalmente de América latina y el Caribe, pero dentro de 2 o 3 décadas será el más envejecido. Hoy lo más importante no es solamente elevar la esperanza de vida de la población, sino además, mejorar cualitativamente la salud de esta.^(2,3)

De manera que si se reconoce que Cuba es uno de los países latinoamericanos más envejecidos,^(4,5) esto significa más necesidades en el orden asistencial, de servicios de salud, de calidad y confort de vida. Así, el envejecimiento en este aspecto será un fenómeno más o menos problemático.

Desde esta perspectiva se reconoce que algunas de las teorías de enfermería abordan dentro de sus presupuestos elementos que permiten contextualizar el fenómeno que se aborda en esta monografía, se destaca el modelo de Dorothy E. Johnson. Este modelo considera al hombre como un sistema conductual, y lo divide en siete subsistemas interdependientes e integrados. En relación al envejecimiento se establece un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz, cada uno de ellos tiene objetivos estructurales y funcionales. Dentro de los estructurales se encuentran metas, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta; y respecto a los objetivos funcionales están los de protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento.

Por ello, el objetivo de este trabajo es analizar el envejecimiento desde la teoría de los sistemas conductuales.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, donde se consideraron libros, artículos originales y de revisión.

La estrategia de búsqueda adoptada fue la utilización de las palabras clave o descriptores, conectados por intermedio del operador booleano AND.

Las palabras clave utilizadas fueron “envejecimiento”, “modelo conductual”, “ancianos”, “Teorías de Enfermería”, identificadas a través de DEC’s o de MeSH. De esta forma, fueron utilizados para la búsqueda los artículos referidos descriptores en idioma español. La búsqueda fue realizada en las bases de datos Scielo, (Scientific Electronic Library Online) e imbiomed en 15 días del mes de mayo.

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron: Artículos en español disponibles en los portales de datos seleccionados que presentaban la temática, publicados entre los años 2003 y 2016 que presentaran de manera clara la metodología o referencial teórico seleccionado. Los criterios de exclusión fueron las pesquisas que se encontraron repetidas en las bases de datos.

Tras la identificación de los estudios pre-seleccionados se llevó a cabo la lectura de los títulos de las publicaciones, resumen y palabras clave, con lo que se comprobó la pertinencia con el estudio, y la adhesión a la temática abordada.

DESARROLLO

Los problemas generales a los que se enfrentan el gremio de enfermería y las particularidades del contexto de salud cubano, condicionan la necesidad de una relación más coherente entre el contexto laboral y los acontecimientos que se revelan en la vida de los seres humanos. En esta revisión se analiza el envejecimiento y se valoran concepciones y enfoques desde referentes diversos en el contexto internacional y nacional, así como sus implicaciones en el desarrollo de la enfermería como ciencia. Se determinan relaciones entre la teoría y las condiciones actuales de salud de una población vulnerable como el paciente anciano.

En tal sentido, y con la intención de conocer la evolución histórica de la categoría envejecimiento, se realiza la sistematización de la obra de autores como *Frolkis* en el año 1979, *Bourliere* en el año 1982, *Rowe* en el año 1987, *Fierro* en el año 1994, *Arriola* en el año 1997, *Viguera* en el año 2001, *Marín* en el año 2003, y *Brocklehurst* en el 2006, lo que destaca que estos coinciden en que es un proceso permanente y gradual, que ocurre durante toda la vida y causa determinado grado de deterioro corporal.

En el año 1979, *Frolkis* define envejecimiento como un proceso biológico multifactorial, que comienza mucho tiempo antes que la vejez, y que evoluciona de forma continua, que sigue un curso determinado por las propias características intrínsecas.⁽⁶⁾

Tres años más tarde, en 1982, *Bourliere* incluye en la definición las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos.⁽⁶⁾

Mientras que *Rowe*, en el año 1987, identifica como características del envejecimiento humano las siguientes:

- Proceso lineal que se extiende a lo largo de la vida y que cristaliza en un determinado momento.
- Inevitable, no se detiene salvo con la muerte.
- Variable entre individuos que nacieron en la misma época y situación.
- Asincrónico, no se produce con el mismo grado de desgaste en los diferentes órganos.

Después, en el año 1994, *Fierro* declara que “... hablar de vejez, como estado, es hablar de envejecimiento, como curso o proceso, un proceso que comienza tempranamente, al término de la juventud, y que a lo largo de la vida adulta se combina con procesos de maduración y desarrollo...”, refiere además que “El envejecimiento no constituye un proceso simple o unitario, sino un haz de procesos, asociados entre sí, aunque no necesariamente sincrónicos, que se asocian, a su vez, con la edad cronológica, más sin coincidir con ella e incluso sin variar en conexión mecánica con ella...”, y que “El proceso de envejecimiento se despliega en una secuencia compleja de cambios que tienen lugar en distintos niveles: biológico, psicológico, social”.⁽⁷⁾

En el año 1997, al referirse al envejecimiento, *Arriola* considera que “...se asocia a una disminución de la viabilidad y a ser universal, progresivo e intrínseco. No se

puede evitar envejecer, se puede evitar y cuidar del envejecimiento patológico (no natural). Envejecer es un hecho, el tiempo discurre sobre nuestros organismos más o menos castigados, por vicios y enfermedades humanas, pero ello no significa que el tiempo transcurre solo en nuestra contra, la sabiduría solo se puede poseer al disponer y gastar en general bastante tiempo, la perspectiva es otro valor comparativo esta vez, que solo lo da el tiempo. El envejecimiento en sí es un continuo proceso de desarrollo, nuevas oportunidades, intereses y cambios de perspectiva sobre la vida que la hacen cada día más interesante”.⁽⁷⁾ Así mismo *Viguera*, en el año 2001, citado por *Candás y García*, concibe “... envejecer como un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable, proceso en el que se dan cambios a nivel biológico, corporal, psicológico y social. Transcurre en el tiempo y está delimitado por este. Si bien todos los fenómenos del envejecimiento son dados en todos, no se envejece de igual manera, ni tampoco cada parte del organismo envejece al mismo tiempo. El envejecimiento como todo lo humano siempre lleva el sello de lo singular, lo único, lo individual”.⁽⁸⁾ Por su parte *Marín*,⁽⁹⁾ en el año 2003, precisa sobre el envejecimiento “Es un proceso natural de duración variable, homogéneo para cada especie, sobre el que influyen numerosos factores condicionantes, algunos propios del individuo (genéticos) y otros ambientales o circunstanciales. Este proceso es dependiente del tiempo y consiste en un progresivo incremento de la vulnerabilidad y la disminución de la viabilidad del organismo, asociados con una creciente dificultad en las posibilidades de adaptación y una mayor susceptibilidad de contraer enfermedades, lo que eventualmente conduce a la muerte”.⁽¹⁰⁾ Tres años más tarde *Brocklehurst* en el año 2006, citado por *Barchelort y otros* plantea que “es un proceso progresivo de desadaptación del individuo al medio que le rodea, que termina con la muerte”.⁽⁶⁾

El proceso de envejecimiento determina la actitud profesional ante el anciano, es la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación del organismo a circunstancias anómalas, internas o externas, debido a la disminución de la reserva funcional de los distintos órganos y sistemas. Esto supone que, en las condiciones habituales o basales, la persona mayor, con sus características físicas, psíquicas y funcionales, podrá tener un buen nivel de adaptación al medio que la rodea, pero será muy sensible a circunstancias (enfermedad, estrés de diverso tipo) que le exijan un sobre esfuerzo. Será la funcionalidad física y psíquica de la persona, la capacidad de ser autónoma y de vivir de forma independiente y adaptada a su ambiente.⁽⁹⁾

Luego de la sistematización de la obra de los autores antes referenciados, es posible reconocer los elementos que distinguen el envejecimiento como:

- Es un proceso biológico, natural, progresivo que transcurre en el tiempo.
- Está determinado por la individualidad del ser humano, al considerar su relación y respuesta a los cambios del entorno.
- Es multifactorial.
- Condiciona cambios en todas las facetas del ser humano como lo biológico, corporal, psicológico y social.

Al considerar que este proceso comienza con el nacimiento y evoluciona a lo largo de la vida del ser humano, se reconoce la relevancia que el desarrollo de la enfermería como ciencia provoca en el ámbito de la formación y la investigación dirigida al avance de procesos para mejorar la calidad de vida de la población más envejecida. Desde esta perspectiva se examina la obra de teorías de

enfermería que desde sus supuestos involucran el sistema de respuestas humanas, conductuales a lo largo de la vida.

Dorothy E. Johnson (Modelo del sistema conductual)

La obra de *Johnson D.* se basa en gran medida en la teoría de los sistemas y utiliza conceptos y definiciones obtenidos de *Rapoport, Chinn y Buckley*. La estructura teórica del sistema conductual se ha elaborado basada en un modelo de sistema, en el que un sistema se define como un conjunto de partes interrelacionadas que actúan de forma coordinada para formar un todo. En su obra, define al ser humano como un sistema conductual en el que resultado de la actuación es la conducta observada.⁽¹⁰⁾

Esta teoría propone al ser humano como un sistema biológico constituido por partes biológicas y que la enfermedad es consecuencia de una alteración de dicho sistema. *Johnson D.*, al desarrollar su teoría como un punto de vista fisiológico, declara que la contribución de la enfermería se centra en facilitar al paciente un funcionamiento conductual eficaz durante la enfermedad y después de ella. Utiliza para ello conceptos extraídos de otras disciplinas como aprendizaje social, motivación, estímulo sensorial, adaptación, modificación de la conducta, proceso de cambio y tensión, e insiste en extender su teoría a la práctica de enfermería.⁽¹⁰⁾

Dentro de sus definiciones, *Johnson* plantea que:

Conducta: Es una consecuencia de estructuras orgánicas y de los procesos que se coordinan y articulan a través de las respuestas a cambios en la estimulación sensorial.

Sistema: Es un todo que funciona como un conjunto en virtud de la interdependencia de sus partes. Por otro lado el sistema actúa para mantener el equilibrio entre las partes mediante ajustes y adaptaciones a las fuerzas que actúan sobre ella.

Sistema de conductual: Abarca las diversas formas de conductas del modelo, repetitivas e intencionadas. Estas formas de comportamiento construyen una unidad funcional organizada e integrada que determina y limita la interacción entre las personas y su entorno y establece la relación entre las personas y los objetos, hechos y situaciones que le rodean.

Subsistemas: Es un mini sistema con una meta y una función particular propia que se puede mantener siempre y cuando no se interrumpa su relación con los demás subsistema y el entorno.

Los siete subsistema que plantea *Johnson* están abierto, asociados e interrelacionado. Estos son los siguientes:

- **Subsistema de asociación-afiliación:** Este subsistema es uno de los más importantes, dado que forma la base de toda organización social. Asegura la supervivencia y la seguridad. Sus consecuencias son la integración social, la intimidad, la creación y mantenimiento de fuertes lazos sociales.

Durante el proceso de envejecimiento, se sobreentiende un aumento en los lazos filiales que no siempre se hacen patente. Las relaciones que se manifiestan en las sociedades modernas están matizadas por hogares con ancianos solos, ya que los hijos trabajan, viven en lugares distantes o migraron buscando una situación económica diferente. Sin embargo un sistema de apoyo familiar considera un apoyo en la supervivencia del anciano. Por otra parte, las implicaciones de la sociedad en el proceso, consideran el apoyo económico social que se revela en el primer subsistema; lo que permite creer en una longevidad saludable.

- **Subsistema de dependencia:** Promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta recíproca. Sus consecuencias son la aprobación, la atención o reconocimientos y la asistencia física. En términos de desarrollo, la conducta dependiente evoluciona desde una dependencia total de los demás hasta un mayor grado de dependencia de uno mismo.

La ancianidad se relaciona con un aumento en el grado de dependencia, a partir de la aparición de limitaciones funcionales, unido a condiciones de riesgo. Esta situación condiciona la necesidad de una tercera persona, el cuidador. Esta es la persona que generalmente se encarga de ofrecer cuidados generales al anciano. Entre ellos se puede apreciar una relación de respeto y un compromiso afectivo.

- **Subsistema de ingestión:** Tiene que ver cuándo, cómo, qué, cuánto y en qué se alimenta el ser humano. Cumple así la amplia función de satisfacer el apetito. Esta conducta está relacionada con los factores sociales, fisiológicos y biológicos. Los cambios fisiológicos que ocasiona el proceso de envejecimiento se asocian con un efecto en desfavorable en el estado nutricional del anciano. La disminución de la agudeza del gusto, el olfato, visual y auditiva. También la pérdida de piezas dentarias, la vieja prótesis y un descenso en la función gastrointestinal, pueden influir en la aparición de dificultades en la deglución y digestión de los alimentos. En los ancianos se aprecia con frecuencia una disminución en el disfrute de los alimentos. Todo lo cual puede confluir con trastornos nutricionales. Por otro lado es necesario considerar que condiciones socioeconómicas insuficientes unidas al aislamiento social, una pobre educación nutricional y la falta de apoyo familiar propician la desnutrición en adultos mayores.

- **Subsistema de eliminación:** Se relaciona con cuándo, cómo y en qué condiciones se produce la eliminación. Al igual que la ingestión, se considera que los aspectos biológicos de este subsistema influyen factores sociales y fisiológicos hasta el punto de que, en ocasiones, pueden entrar en conflictos con él.

La eliminación en el anciano se ve afectada por la presencia de cambios en la efectividad de mecanismos de la eliminación. La valoración de esta necesidad implica tener en cuenta las modificaciones en cantidad y calidad de la eliminación, así como las alteraciones que se producen durante la diuresis y la defecación: La incontinencia urinaria y la constipación. Los cambios en la nutrición e ingesta de líquidos, la presencia de demencia, la fragilidad en las estructuras de la musculatura aumenta el riesgo de incontinencia. Este subsistema se asocia con factores sociales. La incontinencia no amenaza la vida del anciano, pero la incomodidad, humillación y vergüenza disminuyen la calidad de vida.

- **Subsistema sexual:** Obedece a la doble función de la procreación y la gratificación. Incluye el cortejo y el emparejamiento. Aunque no se reduce solo a estos aspectos, parte del desarrollo de la identidad sexual e incluye un amplio abanico de conductas relacionadas con el papel sexual.

La sexualidad en la vejez deja un lado el componente reproductivo para hacer énfasis en los aspectos afectivos y morales. En cada etapa de la vida hay una visión diferente de la sexualidad. El valor de la sexualidad depende del lugar que durante toda la vida se le ha concedido a esta. Sí ha ocupado un lugar importante y se ha gozado de esta, seguirá deseando y persistirá en disfrutar de la misma. La presión social apunta a idealizar la vejez como la etapa para cuidar los nietos y olvidar las prácticas sexuales. La conducta sexual en la tercera edad estará en función de las vivencias personales del anciano.

- *Subsistema de realización*: Trata de manipular su entorno. Su función consiste en controlar o dominar un aspecto propio o del mundo circundante hasta alcanzar cierto grado de superación, este subsistema se relacionan las cualidades intelectuales, físicas, creativas, mecánicas y sociales.

La etapa de la vejez no puede verse aislada del continuo de la vida, ni alejada de las decisiones que tomó previamente. Todo influye en la vida anciana que se tendrá. La persona debe estar preparada para la vejez que se proporciona. El contexto social cambia con los años, la realización personal se construye durante las diferentes etapas de la vida.

- *Subsistema de agresivo/protector*: Consiste en proteger y conservar, según las línea de pensamientos etólogos, como *Lorenz y Feshbach*, la escuela de pensamiento del esfuerzo de la conducta sostiene que el comportamiento agresivo no solo se aprende, sino que también proviene de una intención primaria de dañar a los demás.⁽¹⁰⁾

Con frecuencia el comportamiento agresivo se asocia a estados de confusión y demencia en el anciano. Estos son especialmente sensibles a cambios en su medio interno y externo. Es posible que se relacionen con la presencia de infecciones, fármacos, cambio de domicilio, de cuidador, mucha o pobre estimulación.

Reconocer, en la teoría de *Johnson D.*, el fenómeno del envejecimiento, es dar la razón en su perspectiva a los cambios fisiológicos que impone esta etapa de la vida al ser humano y en la que se revelan cambios en cada una de las facetas de la vida y en el propio funcionamiento del ser humano. Estas modificaciones irreversibles se asumen como un reto durante el proceso de formación profesional y durante el ejercicio de la profesión.

Revisar de manera crítica y reflexiva las teorías de enfermería, favorecerá en gran medida la atención de salud que se le brinda a este tipo de paciente al revelar en el quehacer cotidiano las necesidades del ser humano en esta etapa de la vida, y sobre todo por el acelerado proceso de envejecimiento en el que se sumerge la sociedad actual.

CONCLUSIONES

El análisis de la Teoría de los sistemas conductuales de *Johnson D.*, permite reconocer la necesidad del desarrollo en el conocimiento y revela la importancia del estudio de las teorías de Enfermería para comprender la esencia del cuidado al ser humano como el objeto de la ciencia de la enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo A. El envejecimiento de la población mundial. Managua, Nicaragua: Editorial La prensa; 2016.
2. Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L. Repercusiones del envejecimiento de la población cubana en el sector salud. Rev Cubana Salud Pública. 2006;32(2). Acceso: 30/03/2016. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200013&lng=es
3. Álvarez Vázquez L, Rodríguez Cabrera A, Salomón Avich N. Salud sexual y envejecimiento. Rev Cubana Salud Pública. 2008;34(1). Acceso: 30/03/2016. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

[34662008000100010&lng=es](#)

4. Socarrás Suarez MM, Bolet Astoviza M, Castañeda Abascal IE. Estado de salud de los trabajadores de la Tercera Edad del Hospital “General Calixto García”. Rev Cubana InvestBiomed. 2006;5(3). Acceso: 01/06/2016. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=38821&id_seccion=666&id_ejemplar=4004&id_revista=67

5. Oficina Nacional de Estadística -Centro de Estudios de Población y Desarrollo (ONE-CEPD). Situación demográfica y el envejecimiento de la población en Cuba características generales. La Habana, Cuba: ONE-CEPD; 2008.

6. Batchelor NH, Bird L, Cable WB. Enfermería Gerontológica. 8va ed. Londres, Inglaterra: Editorial LINPPINCOTT WILLIAMS; 2014.

7. Curso Educación Social. Zaragoza. España: Animación servicios educativos. 2012. Acceso: 01/06/2016. Disponible en: http://fundaciontaban.org/obra-social/formacion/?gclid=EAlaQobChMIwLXu272x1QIVBAdpCh2Mbw_fEAAYASAAEgKX7PD_BwE

8. Candás S, García O. Perspectiva de la tercera edad acerca de la mirada de los “otros” sobre la vejez. Revista Electrónica de Psicología Política. 2006;4(12). Acceso: 07/03/2015. Disponible en: http://www.psicopol.unsl.edu.ar/oct06_notia1.htm

9. Marín JM. Envejecimiento. Salud Publica Educ Salud. 2003;3(1):28-33. Acceso: 07/03/2015. Disponible en: <http://mbsp.webs.uvigo.es/rev03-1/envejecimiento-03-1.pdf>

10. Bonnie Holaday. Modelo del sistema conductual. Dorothy Johnson En: Raile Alligood Martha, Marriner Tomey Ann. Modelos y teorías en Enfermería. 7ma ed. España: Elsevier Mosby; 2011. p. 366-90.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Michel Oria Saavedra: Realizó la búsqueda bibliográfica y sistematización, redacción del manuscrito.

Anibal Espinosa Aguilar: Realizó la lectura de los resúmenes, redacción del manuscrito.

Yenny Elers Mastrapa: Realizó la lectura de los textos completos, redacción del manuscrito.