




Representaciones sociales del envejecimiento en docentes universitarios de enfermería argentinos

Social representations of ageing among Argentine university nursing teachers

Representações sociais do envelhecimento em professores universitários de enfermagem argentinos

Fernando Gómez^{1a} , Rosel Gastón Gómez¹ , Yonatan Emanuel González¹ 

¹ Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes, Argentina 



^a **Autor de correspondencia:** fernando.gomez@med.unne.edu.ar 

Como citar: Gómez F, Gómez RG, González YE. Representaciones sociales del envejecimiento en docentes universitarios de enfermería argentinos. Rev. chil. enferm. 2025;7:79563. <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2025.79563>

Fecha de recepción: 30 de junio de 2025

Fecha de aceptación: 03 de noviembre de 2025

Fecha de publicación: 26 de noviembre de 2025

Editores: Matías Faúndez Aedo 
Felipe Machuca-Contreras 

RESUMEN

Introducción: El acelerado envejecimiento poblacional en América Latina exige revisar cómo formamos a quienes cuidan. En enfermería, las representaciones sociales del cuerpo docente pueden reproducir estereotipos (enfermedad, dependencia, pasividad) o habilitar miradas de derechos, autonomía y participación, impactando en el currículum, las prácticas y el vínculo con las personas mayores. **Objetivo:** Explorar las representaciones sociales en docentes de enfermería argentinos sobre las personas mayores y la percepción de las representaciones construidas por sus estudiantes. **Metodología:** Estudio cualitativo, descriptivo-interpretativo y de orientación constructivista, realizado en 2024 en una universidad pública del nordeste argentino. Participaron 17 docentes seleccionados por muestreo intencional. La recolección se efectuó mediante cuestionario virtual autoadministrado. Se realizó análisis de contenido, combinando aproximación deductiva e inductiva. La codificación fue manual, con procedimientos de codificación abierta y axial. Se aplicó consentimiento informado digital. **Resultados:** Emergieron cinco categorías principales: creencias previas sobre el envejecimiento; experiencias personales significativas; percepciones docentes sobre preconcepciones del estudiantado; evolución de las representaciones docentes; y propuestas pedagógicas. Surgió además una categoría emergente: tensión entre el saber disciplinar y las



representaciones socioculturales. **Conclusiones:** Persisten visiones tradicionales que asocian vejez con enfermedad, dependencia y deterioro, con potencial efecto formativo si no se problematizan. A la vez, la experiencia docente, el contacto con personas mayores activas y la reflexión pedagógica favorecen transformaciones hacia enfoques integrales y basados en derechos. Se recomienda fortalecer la formación docente en gerontología, incorporar estrategias intergeneracionales y dispositivos reflexivos para alinear contenidos, prácticas y marcos simbólicos en una educación de enfermería coherente con el cuidado humanizado.

Palabras clave: Envejecimiento Saludable; Educación en Enfermería; Representación Social; Estereotipo; Docentes.

ABSTRACT

Introduction: The rapid population aging in Latin America requires a critical review of how we train those who provide care. In nursing, teachers' social representations can either reproduce stereotypes (illness, dependence, passivity) or promote perspectives grounded in rights, autonomy, and participation, influencing curricula, teaching practices, and relationships with older adults. **Objective:** To explore Argentine nursing educators' social representations of older adults and their perceptions of the representations constructed by their students. **Methodology:** Qualitative, descriptive-interpretive, constructivist-oriented study conducted in 2024 at a public university in northeastern Argentina. Seventeen faculty members participated, selected through purposive sampling. Data collection was carried out via a self-administered online questionnaire with 9 open-ended questions distributed across five dimensions. Data were analysed using content analysis, combining a deductive approach with an inductive approach. Coding was manual, applying open and axial coding procedures. Digital informed consent was obtained. **Results:** Five main categories emerged: prior beliefs about aging; significant personal experiences; faculty perceptions of student preconceptions; evolution of faculty representations; and pedagogical proposals. In addition, one emergent category was identified: the tension between disciplinary knowledge and sociocultural representations shaping teaching. **Conclusions:** Traditional views linking aging with illness, dependence, and decline persist, potentially affecting student training if left unchallenged. At the same time, teaching experience, contact with active older adults, and pedagogical reflection foster transformations toward more comprehensive and rights-based approaches. Strengthening faculty development in gerontology, incorporating intergenerational strategies, and implementing reflective devices are recommended to align curricula, practices, and symbolic frameworks with humanized nursing care.

Keywords: Healthy Aging; Nursing Education; Social Representation; Stereotyping; Faculty.

RESUMO

Introdução: O rápido envelhecimento populacional na América Latina exige revisar como formamos aqueles que cuidam. Na enfermagem, as representações sociais do corpo docente podem reproduzir estereótipos (doença, dependência, passividade) ou favorecer visões baseadas em direitos, autonomia e participação, impactando o currículo, as práticas e o vínculo com as pessoas idosas. **Objetivo:** Explorar as representações sociais de docentes de enfermagem argentinos sobre as pessoas idosas e a percepção das representações construídas por seus estudantes. **Metodologia:** Estudo qualitativo, descritivo-interpretativo e de orientação construtivista, realizado em 2024 em uma universidade pública do nordeste argentino. Participaram 17 docentes selecionados por amostragem intencional. A coleta foi realizada por meio de questionário virtual auto aplicado, com 9 perguntas abertas. A análise foi realizada por análise de conteúdo, combinando abordagem dedutiva e indutiva. A codificação foi manual, com procedimentos de codificação aberta e axial. Consentimento informado digital. **Resultados:** Emergiram cinco categorias principais: crenças prévias sobre o envelhecimento;

experiências pessoais significativas; percepções docentes sobre preconceitos do corpo discente; evolução das representações docentes; e propostas pedagógicas. Além disso, surgiu uma categoria emergente: a tensão entre o saber disciplinar e as representações socioculturais. **Conclusões:** Persistem visões tradicionais que associam velhice a doença, dependência e deterioração, com impacto potencial na formação se não forem problematizadas. Por outro lado, a experiência docente, o contato com pessoas idosas ativas e a reflexão pedagógica favorecem transformações rumo a enfoques integrais e baseados em direitos. Recomenda-se fortalecer a formação docente em gerontologia, incorporar estratégias intergeracionais e dispositivos reflexivos para alinhar conteúdos, práticas e marcos simbólicos em uma educação em enfermagem coerente com o cuidado humanizado.

Palavras-chave: Envelhecimento Saudável; Educação em Enfermagem; Representação Social; Estereotipagem; Docentes.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento humano es un proceso complejo, multidimensional y creciente en relevancia sanitaria, social y educativa. En las últimas décadas, el aumento sostenido de la esperanza de vida ha desafiado los sistemas de salud y las prácticas profesionales, planteando la necesidad de comprender la vejez desde una perspectiva integral, que contemple los derechos, la diversidad y la dignidad de las personas mayores.¹⁻² En este contexto, la enfermería desempeña un rol clave en la promoción de cuidados humanizados a lo largo del curso vital, y especialmente en la vejez.

La formación profesional en enfermería constituye un espacio donde se configuran no solo competencias técnicas, sino también valores, actitudes y marcos conceptuales que orientan la práctica clínica. En este sentido, las representaciones sociales sobre el envejecimiento presentes en las personas docentes pueden condicionar la forma en que se enseña a cuidar a personas mayores. Diversos estudios han demostrado que tales representaciones pueden reproducir estereotipos negativos, como la asociación de la vejez con enfermedad, dependencia y deterioro, o, por el contrario, fomentar visiones activas, autónomas y participativas del proceso de envejecer.³⁻⁶

Las representaciones sociales, según Moscovici, constituyen formas de conocimiento socialmente construidas que inciden en la interpretación de la realidad y en la acción colectiva.⁷ En la docencia en salud, estas representaciones pueden influir en la manera en que se estructura el currículo, se seleccionan los contenidos y se desarrollan las prácticas pedagógicas. Si las percepciones docentes sobre la vejez están atravesadas por prejuicios o visiones reduccionistas, existe el riesgo de formar profesionales con una mirada sesgada sobre las personas mayores.

Asimismo, el paradigma del envejecimiento activo propuesto por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y retomado por la gerontología crítica propone reconocer a las personas mayores como sujetos de derechos, con capacidad de participación, autonomía y contribución social.⁸⁻⁹ Este enfoque exige ser integrado en los planes de estudio de las carreras de salud, incluyendo explícitamente perspectivas de género, diversidad y derechos humanos, lo cual requiere una revisión crítica de los enfoques pedagógicos tradicionales.¹⁰ En este escenario, se torna relevante indagar en los preconceitos y discursos que configuran la enseñanza del envejecimiento en el ámbito de la enfermería, particularmente desde la voz del cuerpo docente. La presente investigación tuvo por objetivo explorar las representaciones sociales en docentes de enfermería argentinos sobre las personas mayores y la percepción de las representaciones construidas por sus estudiantes, con el propósito de contribuir a una educación crítica, inclusiva y coherente con los nuevos paradigmas psicosociales del envejecimiento.

METODOLOGÍA

Enfoque y diseño del estudio

Se desarrolló un estudio cualitativo, de tipo descriptivo-interpretativo, con orientación constructivista. Este enfoque permite comprender el fenómeno desde los significados atribuidos por las personas participantes, priorizando el contexto y la experiencia subjetiva. El análisis se sustentó en el marco teórico de las representaciones sociales de Moscovici, entendidas como sistemas de interpretación que condicionan la acción y configuran la realidad compartida en los entornos de enseñanza⁷. Tal como señalan Márquez-Terraza et al., las representaciones sociales influyen en la construcción de sentidos sobre la salud, el autocuidado y las prácticas educativas, lo que justifica su pertinencia para abordar fenómenos vinculados al envejecimiento en la docencia de enfermería.¹¹

Equipo investigador y reflexividad

El estudio fue desarrollado por un equipo integrado por docentes-investigadores de nivel universitario de la misma unidad académica. El investigador principal, género masculino, se desempeñaba al momento del estudio como profesor titular y coordinador de una maestría, con formación en enfermería y posgrados en ciencias de la salud. El resto del equipo estuvo conformado por docentes con formación de posgrado en especializaciones y maestrías vinculadas al campo de la enfermería y la educación en salud, quienes además integran proyectos acreditados de investigación en la unidad académica. Esta trayectoria aportó diversidad de miradas y fortaleció el proceso de análisis.

El contacto previo con las personas participantes fue de carácter exclusivamente académico, dado que todas integraban el mismo claustro docente; sin embargo, no existían relaciones jerárquicas directas entre el equipo investigador y los participantes al momento del estudio. Se reconoció como posible sesgo la pertenencia compartida al mismo entorno laboral, aspecto que se buscó minimizar mediante el uso de un cuestionario autoadministrado, anonimizado y sin interacción presencial, lo cual redujo la influencia de la relación docente-investigador en las respuestas.

Participantes y criterios de inclusión

Se reclutaron docentes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de una universidad pública del nordeste argentino. La selección se realizó mediante muestreo intencional, considerando como criterios de inclusión: tener un mínimo de cinco años de experiencia docente, desempeñarse en espacios curriculares del ciclo profesional y aceptar participar voluntariamente.

Técnica de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario virtual autoadministrado (Google Forms), diseñado *ad hoc* a partir de los objetivos del estudio. Estuvo compuesto por cinco secciones: introducción y consentimiento informado, caracterización sociodemográfica, experiencias personales, preconcepciones asociadas a la profesión y reflexión crítica. En total incluyó nueve preguntas abiertas, además de ítems de caracterización. A continuación, se presenta la relación entre cada dimensión del estudio y las preguntas incluidas en el cuestionario (Tabla N°1).

El cuestionario fue revisado por colegas docentes expertos en metodología cualitativa, aunque no se aplicó una prueba piloto formal. Cada persona completó el formulario de manera individual y confidencial, previo consentimiento informado mediante una casilla obligatoria, sin límite de tiempo. No se realizaron entrevistas presenciales ni se utilizaron grabaciones ni notas de campo, debido a la modalidad asincrónica del instrumento.

Tabla N°1: Estructura del cuestionario y dimensiones analizadas

Dimensión	Preguntas incluidas en el cuestionario	Tipo de respuesta
Caracterización del participante	Edad, género, antigüedad docente, nivel educativo en el que enseña, asignaturas vinculadas al envejecimiento	Opción múltiple / respuesta abierta
Creencias previas sobre el envejecimiento	1. ¿Qué ideas o creencias tenía sobre las personas mayores antes de trabajar como docente de enfermería?	Abierta
Experiencias personales con personas mayores	2. ¿Cómo describiría su experiencia personal con personas mayores (familiar, social, profesional)? 3. ¿Alguna experiencia personal ha desafiado o reforzado sus creencias sobre el envejecimiento? Si es así, ¿cuál?	Abierta
Percepciones docentes sobre las preconcepciones de los estudiantes	4. Desde su perspectiva, ¿qué preconceptos sobre el envejecimiento son más comunes entre los estudiantes de enfermería? 5. ¿Considera que estos preconceptos influyen en la calidad del cuidado que brindan los futuros enfermeros/as? Explique.	Abierta
Evolución de sus propias representaciones	6. ¿Cree que sus propias percepciones sobre el envejecimiento han evolucionado desde que enseña en esta área? ¿De qué manera?	Abierta
Reflexión crítica y propuestas pedagógicas	7. ¿Qué significa para usted "envejecimiento" desde una perspectiva personal y profesional? 8. ¿Considera que en su entorno académico se promueve la reflexión crítica sobre los mitos y estereotipos asociados a la vejez? Explique. 9. ¿Qué cambios cree que serían necesarios en su práctica docente para abordar mejor los preconceptos sobre el envejecimiento?	Abierta

Fuente: elaboración propia

Guía de reporte

El reporte se alineó con la lista *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ) para estudios cualitativos. Dado que el método no incluyó entrevistas ni grupos focales, los ítems COREQ específicos para esas técnicas se consideraron no aplicables, manteniéndose la trazabilidad y transparencia en los restantes componentes del reporte.¹²

Análisis de la información

Las respuestas fueron sistematizadas en una matriz temática y analizadas mediante la técnica de análisis de contenido según la propuesta de Bardin,¹³ entendida como un conjunto de procedimientos sistemáticos para la descripción y categorización del contenido de los discursos. Se siguió un enfoque principalmente inductivo, en el sentido de que, si bien las cinco dimensiones del cuestionario orientaron el punto de partida del análisis (aproximación deductiva), la identificación de subtemas y de una categoría emergente respondió a la lectura abierta de los datos.

La codificación fue manual y realizada por el investigador principal, sin uso de software especializado. Se aplicaron procedimientos de codificación abierta y axial descritos por Strauss y Corbin,¹⁴ en tanto que permitieron desagregar las unidades de sentido, reagruparlas en categorías y establecer relaciones entre ellas. Por ejemplo, dentro de la dimensión creencias previas, los relatos que vinculaban la vejez con pasividad y enfermedad fueron codificados en primer término como déficit funcional, y luego reagrupados axialmente en la categoría más amplia de envejecimiento asociado a dependencia.

En síntesis, el proceso analítico fue de carácter ecléctico, combinando la orientación a priori del instrumento (deductiva) con la apertura a nuevos hallazgos desde los datos (inductiva). Este abordaje

permitió organizar los resultados en seis categorías: (1) creencias previas sobre el envejecimiento; (2) experiencias personales significativas; (3) percepciones docentes sobre las preconcepciones del estudiantado; (4) evolución de las representaciones docentes; (5) propuestas pedagógicas; y (6) tensión entre el saber disciplinar y las representaciones socioculturales. Los extractos textuales de cada participante fueron codificados alfanuméricamente.

Criterios de rigor

Dado que la recolección de datos se efectuó mediante cuestionario autoadministrado en una única instancia, no se implementó saturación teórica iterativa por tratarse de una única aplicación asincrónica del cuestionario. En su lugar, el rigor metodológico se aseguró a través de la exhaustividad del instrumento (nueve preguntas abiertas mapeadas a cinco dimensiones), diseñado para cubrir todas las dimensiones de interés, y mediante una validación parcial del análisis, consistente en el intercambio con colegas del ámbito académico y la retroalimentación informal de algunas personas participantes; además, se preservó una pista de auditoría del análisis (matrices y memos) y se explicitó la coherencia analítica entre datos, categorías y hallazgos.

Consideraciones éticas

El estudio se enmarca en un proyecto de investigación acreditado por la Universidad Nacional del Nordeste y aprobado por el Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina (Resolución N° 24/22 CBI), registrado en el Registro Nacional de Investigaciones en Salud – RENIS (N° CE00019). Se garantizó el cumplimiento de los principios éticos fundamentales, incluyendo la voluntariedad, el anonimato y la confidencialidad de las personas participantes. Todas otorgaron su consentimiento informado antes de iniciar el cuestionario, con pleno conocimiento de los objetivos del estudio, el uso de la información y el derecho a desistir en cualquier momento.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial

Se deja constancia de que este manuscrito fue asistido en su adaptación editorial por herramientas de inteligencia artificial para tareas lingüísticas y de formato. La autoría intelectual y el análisis de resultados son exclusivos del equipo investigador.

RESULTADOS

Participaron en el estudio 17 docentes. Las personas presentaban diversidad de género (8 mujeres, 7 varones y 2 sin especificar), edades entre 35 y 60 años, distintos niveles de antigüedad profesional (entre 5 y 20 años), y ejercían docencia tanto en el primer como en el segundo ciclo de la carrera. Algunas dictaban asignaturas directamente vinculadas con la temática del envejecimiento (como Enfermería del Adulto y el Anciano, Psicología, Bioética o Salud Comunitaria). No se registraron rechazos ni abandonos.

El análisis de los cuestionarios semiestructurados completados por 17 docentes permitió identificar cinco categorías principales alineadas con las dimensiones del cuestionario, así como una categoría emergente no prevista inicialmente.

Creencias previas sobre el envejecimiento

Las representaciones iniciales sobre la vejez estaban influidas por factores culturales, familiares y mediáticos, y tendían a centrarse en la idea de pérdida, pasividad o fin de ciclo. En varios casos, estas percepciones no habían sido cuestionadas hasta que las personas docentes se encontraron con situaciones educativas o profesionales que las desafiaron.

“Lo pensaba solo como una etapa etaria de las personas”. (D3)

“Es muy común que todos tengamos ciertas preconcepciones sobre la vejez...estas ideas pueden estar influenciadas por la cultura, la familia, los medios de comunicación y nuestras propias experiencias personales”. (D14)

Estas afirmaciones muestran cómo las representaciones sociales se configuran desde un entramado de influencias diversas, no siempre conscientes, reflejando la naturalización de una mirada lineal y poco problematizada. Asimismo, se evidenciaron percepciones que asociaban la vejez con inactividad social y física, tal como señaló una participante.

“Tenía la percepción de que las personas mayores eran más bien sedentarias, que no participaban activamente en la vida social o académica”. (D7)

Experiencias personales con personas mayores

La mayoría de las personas participantes describió experiencias familiares o laborales previas con personas mayores, que en muchos casos resultaron decisivas para reconfigurar sus creencias sobre la vejez. Estas vivencias se relataron con una marcada carga afectiva, revelando vínculos cercanos que trascendieron lo meramente profesional, evidenciando el impacto emocional de la experiencia personal en la construcción de una mirada más comprensiva.

“Describiría como trascendental debido a que siempre fui muy cercano a mis abuelos y viví de cerca sus últimos años”. (D5)

Asimismo, se destacó la percepción de la heterogeneidad en las trayectorias vitales de las personas mayores. Este reconocimiento de la diversidad contradice estereotipos homogéneos y plantea un abordaje diferenciado en la enseñanza. En el ámbito laboral, también surgieron experiencias que promovieron una valoración de la autonomía en la vejez, como relató un docente. Estas declaraciones refuerzan la idea de que el contacto directo y prolongado con este grupo etario favorece el cuestionamiento de representaciones negativas y estimula perspectivas más integrales y respetuosas.

“Las personas mayores son un grupo heterogéneo con diferentes experiencias de vida, capacidades y necesidades. He trabajado de manera respetuosa con ellos y sus familias”. (D15)

“Desde que me gradué trabajé en diferentes instituciones que atendían a personas mayores, y eso me dio otra mirada sobre la autonomía en la vejez”. (D2)

Percepciones docentes sobre las preconcepciones de los estudiantes

Los docentes coincidieron en que los preceptos sobre la vejez están ampliamente presentes entre el estudiantado y que, si no se abordan críticamente durante la formación, pueden impactar negativamente en la calidad del cuidado brindado. Estas percepciones, arraigadas en estereotipos, suelen asociar la vejez con carga, deterioro inevitable o falta de valor productivo, sintetizando una concepción centrada en las limitaciones o evidenciando la persistencia de un imaginario fuertemente vinculado a la pérdida y el déficit.

“El envejecimiento solo genera dificultades”. (D4)

“Fragilidad, dependencia, enfermedad, abandono, aislamiento social”. (D16)

Asimismo, se advirtió que estas ideas repercuten directamente en la manera en que los y las estudiantes se relacionan con las personas mayores, tal como explicó un docente:

“Los estudiantes tienden a pensar que el adulto mayor es sinónimo de paciente crónico. Esa mirada sesga la forma en que se vinculan con ellos”. (D10)

Evolución de sus propias representaciones

En la mayoría de los casos, las personas participantes señalaron haber experimentado una transformación significativa en sus representaciones sobre la vejez a partir de su ejercicio docente. Este cambio estuvo favorecido por la enseñanza en contextos reales, el estudio académico y, especialmente, el contacto directo con personas mayores activas, lo que permitió ampliar y complejizar su perspectiva.

“El desconocimiento genera incertidumbre, pero con el estudio y el conocimiento más detallado, la mirada del envejecimiento cambia”. (D9)

“Antes pensaba que enseñar sobre envejecimiento era hablar de enfermedades, ahora entiendo que es hablar de vida, de historias, de derechos”. (D11)

“Sí, mucho. Ya que me ayudó a ver mis propias concepciones y cómo influyen en la forma de enseñar”. (D6)

Estas citas destacan el papel de la formación continua en la revisión de creencias previas, evidencian un tránsito desde un enfoque biomédico hacia uno más integral y humanizado, y resaltan la importancia de la reflexión personal y la autocrítica para transformar la práctica educativa y su impacto en el estudiantado.

Propuestas pedagógicas para mejorar la enseñanza sobre la vejez

Las personas participantes plantearon diversas estrategias para enriquecer la formación del estudiantado y, al mismo tiempo, desafiar los estereotipos que persisten sobre la vejez. Entre las propuestas más recurrentes se destacó la incorporación de la voz y experiencia de personas mayores activas en el aula, el desarrollo de actividades intergeneracionales, la promoción de la reflexión crítica y la transversalización del enfoque gerontológico a lo largo de toda la trayectoria formativa.

“Capacitación, desmitificar los estereotipos, promover la diversidad cultural y el pensamiento crítico entre pares”. (D17)

“Deberíamos trabajar con estudiantes desde el inicio en la idea de la persona mayor como sujeto de derechos, no como alguien a cuidar pasivamente”. (D8)

“Talleres, charlas, encuentros para compartir con adultos mayores de la comunidad. Eso cambia la mirada del estudiante”. (D1)

Estas citas subrayan la necesidad de integrar contenidos que confronten prejuicios de forma explícita, enfatizan la perspectiva de derechos como base del aprendizaje y resaltan el valor pedagógico del contacto directo para transformar percepciones y actitudes.

Tensión entre el saber disciplinar y las representaciones socioculturales

De forma transversal a las demás categorías, emergió una tensión persistente entre los contenidos académicos actualizados que se imparten sobre el envejecimiento y los mensajes que la cultura dominante transmite respecto a esta etapa de la vida. Las personas docentes reconocieron que, aun con la intención de promover una visión positiva y basada en derechos, los discursos socioculturales cargados de estereotipos logran filtrarse en el aula, condicionando la forma de enseñar y de orientar las prácticas. Asimismo, se señaló que la sola transmisión de información académica no siempre es suficiente para modificar percepciones arraigadas.

“En la sociedad se sigue viendo al adulto mayor como una carga, y eso se mete en el aula, aunque queramos enseñar otra cosa”. (D12)

“El estudiante trae ideas que no siempre se pueden desmontar solo con bibliografía. Hace falta vivencia, escucha, contacto humano”. (D7)

Finalmente, se advirtió sobre la coherencia que debe existir entre el discurso explícito y el mensaje implícito transmitido por el equipo de enseñanza, evidenciando la necesidad de alinear el enfoque pedagógico con las prácticas y actitudes reales en el aula.

“Por más que el contenido sea adecuado, si el mensaje implícito del equipo docente es otro, se reproduce lo mismo que queremos cambiar”. (D10)

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio evidencian cómo las representaciones sobre el envejecimiento que sostienen las personas docentes de enfermería están moldeadas por una compleja articulación entre saberes disciplinares, experiencias personales, marcos culturales y trayectorias profesionales. Las categorías identificadas reflejan tanto la persistencia de estereotipos tradicionales como procesos de transformación crítica, en un escenario donde la vejez aún aparece tensionada entre el déficit y el derecho, entre la pasividad y la agencia. Estos hallazgos son consistentes con estudios en estudiantes de enfermería y universitarios del área de la salud en Iberoamérica, que describen actitudes ambivalentes y variaciones según sexo, curso y convivencia con personas mayores.¹⁵⁻¹⁷

En primer lugar, las creencias previas sobre el envejecimiento revelan una fuerte influencia de las representaciones sociales construidas culturalmente. Las respuestas muestran cómo muchas de estas concepciones estaban marcadas por ideas de pérdida, fin de ciclo y marginalidad, en línea con lo planteado por Moscovici, quien destaca que las representaciones sociales no solo reflejan la realidad, sino que la constituyen y regulan la acción social.⁷ Esta influencia se observa en los datos, reflejando cómo el sentido común incide sobre la subjetividad docente.

Las experiencias personales con personas mayores emergen como un factor de quiebre frente a los estereotipos. Tal como lo sostiene Ruiz, el contacto cercano, afectivo o profesional con personas mayores genera oportunidades para cuestionar mitos y abrirse a perspectivas más integrales del envejecimiento.⁵ En el presente estudio, muchas de estas experiencias aparecen relatadas como significativas, afectivamente marcadas y transformadoras. Esta dimensión afectiva del vínculo refuerza lo planteado por Brigeiro, quien alude a la importancia de incorporar la emocionalidad y la experiencia situada en los procesos formativos sobre la vejez.¹⁸

En línea con la evidencia regional, cuando el currículum ofrece exposición gerontológica limitada y carece de *debriefing* o autorreflexión, se naturalizan estereotipos y se afecta el modelo de rol docente; a la inversa, el contacto significativo y los dispositivos reflexivos se asocian con actitudes más favorables hacia la vejez, en coherencia con la centralidad de la dimensión afectiva y de la experiencia situada.^{6,18,19} La percepción sobre los preconceptos del estudiantado confirma que los estereotipos sobre la vejez (enfermedad, dependencia e inutilidad) siguen estando vigentes en los inicios de la formación en enfermería. En la literatura se advierte que estas representaciones afectan la calidad del cuidado, ya que configuran a las personas mayores como sujetos pasivos, limitando la empatía y perpetuando actitudes paternalistas.⁴

En el contexto hispano se ha sugerido que tales preconceptos se asocian con menor autoeficacia para el cuidado de personas mayores y con preferencias formativas menos orientadas a la gerontología.¹⁷ La combinación de autoeficacia baja y exposición gerontológica limitada en los primeros tramos formativos consolida estereotipos; en cambio, experiencias comunitarias e intergeneracionales muestran mejoras sostenidas en actitudes y motivación vocacional.¹⁷

Por otro lado, en este estudio hubo docentes que reportaron una evolución de sus propias representaciones, muchas veces favorecida por la reflexión académica y el contacto con personas mayores activas. Esta transformación progresiva sugiere que el proceso de enseñanza también transforma a quienes enseñan, especialmente cuando se promueven vínculos horizontales y experiencias de aprendizaje significativo.⁶

Las propuestas pedagógicas formuladas por las personas participantes recuperan principios clave del paradigma del envejecimiento activo formulado por la OMS y del enfoque de derechos en gerontología defendido por la Comisión Económica para América Latina.^{8,10} Entre las estrategias mencionadas destacan: incorporar testimonios de personas mayores en las aulas, promover experiencias intergeneracionales y fomentar el pensamiento crítico entre pares. Desde la gerontología educativa se respalda este tipo de propuestas al plantear que la inclusión activa de personas mayores en contextos formativos no solo enriquece el proceso pedagógico, sino que desafía imaginarios de exclusión.²⁰ Aquí, las intervenciones intergeneracionales con evaluación pre-post han mostrado reducciones significativas de estereotipos en jóvenes, reforzando el valor del contacto estructurado en diseños curriculares.²¹

Finalmente, un aporte central de este estudio es la identificación de una categoría emergente: la tensión entre el saber disciplinar y las representaciones socioculturales. Las personas docentes reconocen que, si bien se trabaja con contenidos actualizados y una intención pedagógica transformadora, persisten contradicciones entre lo que se enseña y los mensajes implícitos que se transmiten. En este sentido, Brigeiro señala que las representaciones dominantes pueden infiltrarse incluso en discursos progresistas, y Moscovici advierte que estas representaciones configuran marcos de percepción que no se modifican únicamente con información, sino con vivencia, diálogo y problematización activa.^{7,18} En consecuencia, la curricularización transversal de contenidos gerontológicos, combinada con evaluación formativa de sesgos y prácticas reflexivas en el cuerpo docente, aparece como una vía plausible para modular y reducir conductas edadistas durante la formación,¹⁹ tal como sugieren otras experiencias en medicina geriátrica hispanohablante.²¹⁻²²

Este estudio, por tanto, no solo describe representaciones docentes, sino que permite reflexionar sobre los desafíos estructurales y simbólicos que enfrenta la formación en enfermería frente al envejecimiento. Es necesario trascender la enseñanza fragmentada centrada en la patología y avanzar hacia un abordaje integral, ético y culturalmente situado.

Limitaciones

Este estudio fue realizado en una única institución académica, lo que acota su alcance. No obstante, se incluyó diversidad de perfiles docentes, lo que permitió captar una variedad de experiencias y perspectivas. Dado su carácter cualitativo, no busca generalización, sino una comprensión profunda del fenómeno.

CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio permiten concluir que las representaciones sociales sobre el envejecimiento en docentes de enfermería constituyen un componente clave en la configuración de la enseñanza sobre las personas mayores. Se identificó la persistencia de preconceitos tradicionales, como la asociación de la vejez con enfermedad, dependencia y deterioro, los cuales pueden condicionar negativamente la formación del estudiantado si no se abordan de forma crítica. No obstante, también emergieron procesos de transformación conceptual en las propias personas docentes, impulsados por la experiencia profesional, el contacto con personas mayores activas y la reflexión pedagógica. Esta evolución da cuenta de un potencial de cambio hacia enfoques más

inclusivos y humanizados, en línea con los nuevos paradigmas del envejecimiento activo, el enfoque de derechos y la gerontología crítica.

Las experiencias personales significativas se revelaron como un factor fundamental para reconfigurar miradas, al igual que las propuestas pedagógicas orientadas a incorporar estrategias intergeneracionales, actividades vivenciales y espacios de diálogo que promuevan el pensamiento crítico. En particular, la categoría emergente, la tensión entre el saber disciplinar y las representaciones socioculturales, pone en evidencia que la transformación del enfoque sobre la vejez en el ámbito educativo no depende solo de los contenidos curriculares, sino también de los marcos simbólicos, emocionales y sociales que atraviesan la práctica docente. Se concluye que, para promover una enseñanza coherente con los principios del cuidado humanizado, es necesario revisar y fortalecer la formación docente en gerontología, incorporar dispositivos reflexivos y facilitar el contacto real con personas mayores diversas. Solo así será posible construir una educación en enfermería capaz de formar profesionales sensibles, éticos y comprometidos con una sociedad que envejece.

Finalmente, se sugiere replicar el estudio en otras regiones y complementar con la perspectiva del estudiantado para enriquecer la mirada. Futuras investigaciones en nuestra región podrían evaluar programas antiedadismo con medidas pre-post y seguimiento, triangulando discursos, observación en aula y resultados de aprendizaje.

CONFLICTO DE INTERESES: los autores declaran no tener conflictos de intereses.

FINANCIAMIENTO: Sin financiamiento.

AUTORÍA:

FG: Conceptualización, Metodología, Análisis formal, Investigación, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

RGG: Análisis formal, Investigación, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

YEG: Curación de datos, Investigación, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2015.
2. Naciones Unidas, ONU. Envejecimiento en el siglo XXI: una celebración y un desafío. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); 2012.
3. Rodríguez-Hernández I, Ramírez-Guerra G. Estereotipos negativos sobre la vejez en estudiantes de enfermería. Rev Colomb Enferm. 2022;21(3):e048. <https://doi.org/10.18270/rce.v21i3.3338>
4. Cantú CM, Ávila GM, Ruvalcaba G, Vega MG. Percepción de la vejez y envejecimiento por estudiantes de enfermería. En: Jacobovski R, Torres C, editores. Ciencia Abierta y Sociedad Moderna: Reflexiones desde el Sur Global. Sao Paulo: Sapienza Grupo Editorial. 2024.
5. Dulcey Ruiz E. Envejecimiento y vejez. Categorías conceptuales. Bogotá: Fundación Cepsiger; 2013.
6. Billoud LV. El cuidado de otros. Representaciones sociales de mujeres que cuidan personas mayores en una institución geriátrica. Intersticios Sociales. 2022;(23):141-63. <https://doi.org/10.55555/is.23.371>
7. Moscovici S. Las representaciones sociales: exploraciones en psicología social. Barcelona: Paidós; 2001.

8. Organización Mundial de la Salud. Marco de la OMS sobre envejecimiento saludable. Ginebra: OMS; 2020.
9. Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires. Guía para el abordaje integral de las personas mayores. La Plata: Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires; 2022.
10. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Envejecimiento y género en América Latina y el Caribe. Inclusión y derechos de las personas mayores. Santiago: CEPAL; 2022.
11. Márquez-Terraza AVM, Azzolino JM, Agüero SA, Martínez PS, Marsollier RG. Representaciones sociales en prestadores y prestadoras de servicios gerontológicos. *Rev Reflexiones.* 2023;102(1):1-19. <https://doi.org/10.15517/rr.v102i1.46952>
12. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007;19(6):349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
13. Bardin L. Análisis de contenido. 3a ed. Madrid: Akal; 2002.
14. Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory. 4th ed. Thousand Oaks: SAGE; 2015.
15. Alves N, Matos de Souza M, Pereira-dos Santos A, Viggiano-Laurenti A, Gonçalves-de Oliveira F, et al. Actitudes sobre edadismo en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Brasil. *Gerokomos.* 2024;35(3):153-158. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2024000300004>
16. Enríquez-Reyna MC, Gurrola-Mata M, Torres-Saucedo C, Hernández-Cortés P, Juno-Vanegas-Farfano M. Actitudes hacia adultos mayores y percepciones por tipo de envejecimiento en universitarios. *Gerokomos.* 2024;35(2):78-83. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2024000200003>
17. Acosta MP, Flguiera C, Ramírez C, Vielma A, Riquelme A. Actitudes hacia la persona mayor por parte de los estudiantes de enfermería de la Universidad Adventista de Chile, 2023. *Rev Investig Inf Salud.* 2024;19(46):32-42. <https://doi.org/10.52428/20756208.v19i46.1102>
18. Brigeiro M. Género, vejez y envejecimiento. Guía de trabajo para la reflexión con profesionales y personas adultas mayores. Santiago: Red Latinoamericana de Gerontología; 2016.
19. Segura-López G, Giménez-Andreu M. Factores potenciadores y protectores frente al edadismo entre estudiantes de enfermería: una scoping review. *Gerokomos.* 2024;35(2):96-101. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2024000200006>
20. Signes M. Entrelaza2. Propuesta de intervención de un programa intergeneracional [Trabajo de grado]. Elche: Universidad Miguel Hernández de Elche. 2022.
21. Domènech-Abella J, Días-Cofine S, Rubio-Valera M, Aznar-Lou I. Evaluación pre-post de un programa intergeneracional para mejorar el bienestar en personas mayores y los estereotipos edadistas en alumnos de primaria y secundaria: Proyecto CRENCO. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2022;57(3):161-167. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.04.005>
22. Soria-Andrés A, Velasco-Álvarez A, Fernández-Mingo M, Bahillo-Ruiz E, Jiménez-Navascués L. Modular y reducir conductas edadistas desde la formación universitaria. Una revisión bibliográfica sistemática. *Gerokomos.* 2024;35(3):159-164. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2024000300005>