



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

TRABAJO FINAL DE GRADO

FACTORES PREDICTIVOS DEL EDADISMO EN EDUCACION SUPERIOR: UN MODELO DE REGRESION LINEAL EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

Docente tutora: Profa. Adj. Dra. Carolina Guidotti

Docente revisor: Prof. Adj. Dr. Víctor E. C. Ortúñoz

Maria Jose Gamba Scalice

C.I: 4.178.495-0

Montevideo, Setiembre 2025

RESUMEN

Diversos estudios han evidenciado la persistencia de estereotipos negativos hacia las personas mayores en contextos formativos, lo que puede incidir en la calidad del vínculo intergeneracional y en la futura práctica profesional. El presente trabajo se propuso analizar los niveles de edadismo, comprendido como una construcción estereotipada de las personas mayores, el envejecimiento y la vejez (Ayalon & Tesch Romer, 2018) en estudiantes universitarios de Arquitectura Diseño y Urbanismo, Enfermería y Psicología de la Universidad de la República, así como explorar su relación con variables sociodemográficas, formativas y experienciales. Para ello, se aplicó el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez y el envejecimiento (CENVE). Con una muestra de 818 estudiantes, el instrumento arrojó un alfa de Cronbach de ,864 el promedio de puntuación fue de 32,24 (DE = 7,51) lo que indica un nivel bajo de estereotipos negativos. El análisis estadístico incluyó un modelo de regresión lineal múltiple, que permitió identificar predictores significativos del nivel de edadismo. El coeficiente de determinación indica que el modelo de regresión construido explica el 13,6% de la varianza de los estereotipos negativos ante el envejecimiento (el R² ajustado fue de ,136) Los resultados mostraron que tanto el avance curricular como la posibilidad de tener cursos específicos sobre vejez y envejecimiento en la formación académica del estudiante son factores que contribuyen a niveles más bajos de estereotipos negativos ante la vejez.

Palabras clave: edadismo, estereotipos vejez, estudiantes universitarios, regresión lineal.

ABSTRACT

Various studies have shown the persistence of negative stereotypes towards older adults in educational settings, which can affect the quality of intergenerational relationships and future professional practice. The present study aimed to analyze levels of ageism, understood as a stereotyped view of older adults, aging, and old age (Ayalon & Tesch-Romer, 2018) in university students of Architecture, Design and Urbanism, Nursing, and Psychology at the University of the Republic, as well as to explore its relationship with sociodemographic, educational, and experiential variables. To this end, the Questionnaire of Negative Stereotypes towards Old Age and Aging (CENVE) was applied. With a sample of 818 students, the instrument yielded a Cronbach's alpha of ,864, and the average score was 32.24 (SD = 7.51), indicating a low level of negative stereotypes. The statistical analysis included a multiple linear regression model, which made it possible to identify significant predictors of ageism. The coefficient of determination indicates that the constructed regression model explains 13.6% of the variance in negative stereotypes toward aging (the adjusted R² was ,136). The results showed that both curricular advancement and the opportunity to have specific courses on aging and old age in the student's academic training are factors that contribute to lower levels of negative stereotypes toward old age.

Keywords: ageism, stereotypes of old age, university students, linear regression.

INTRODUCCION

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global irreversible que desafía las estructuras sociales, económicas y culturales contemporáneas. Según la Organización Mundial de la Salud, para 2050, el 22% de la población mundial tendrá más de 60 años, casi duplicando las cifras de 2015 (OMS, 2024). En América Latina, Uruguay destaca como uno de los países más envejecidos, con un 16.1% de adultos mayores en 2023 (INE, 2023). Esta transformación demográfica ha modificado la composición etaria y las dinámicas intergeneracionales, planteando retos importantes en ámbitos como la protección social y la planificación urbana, lo que ha promovido un creciente interés en cómo se construyen socialmente las percepciones y representaciones del envejecimiento (CEPAL, 2023).

Las representaciones sociales, desde la teoría propuesta por Moscovici (1979), constituyen una forma de conocimiento socialmente construido que permite a los individuos y grupos interpretar la realidad y orientar sus prácticas cotidianas. Estas representaciones son marcos compartidos de sentido común que median entre lo individual y lo colectivo. En esta línea, Jodelet (1989) amplía esta perspectiva al subrayar que las representaciones sociales se materializan en las interacciones diarias, el lenguaje, las normas y en las instituciones, funcionando como mecanismos que reproducen estereotipos y legitiman configuraciones socioculturales específicas. A ello, Banchs (1986) incorpora una visión de contextualización activa, describiendo las representaciones sociales del sentido común como sistemas simbólicos moldeados por reglas colectivas y establecidos de acuerdo con las condiciones informativas y culturales de cada colectivo. En conjunto, estas aportaciones consolidan una visión de las representaciones sociales como matrices simbólicas, dinámicas, fundamentales para la organización de la vida social.

En continuidad con estos desarrollos, Banchs (1986) sostiene que las representaciones sociales operan como marcos simbólicos que organizan la interpretación de la realidad y orientan las relaciones sociales, integrando elementos como creencias, imágenes, actitudes y estereotipos. Dentro de estas representaciones, los estereotipos se constituyen como formas particulares de categorización social, caracterizadas por su simplicidad, rigidez y generalización. Los mismos surgen como esquemas de representación grupal que, a través de los procesos propios de las representaciones sociales, se consolidan culturalmente y se transmiten en el seno de un grupo. Estos esquemas asignan atributos homogéneos a los miembros de un colectivo determinado. Este mecanismo contribuye directamente a la construcción de identidades sociales y a la cristalización de prejuicios, los cuales tienden a ser creencias infundadas, negativas y

discriminatorias. Tales prejuicios, al ser adquiridos mediante procesos de socialización, se reproducen en el tiempo, reforzando desigualdades simbólicas y prácticas excluyentes hacia determinados grupos (Muñoz, 2005).

En el ámbito de la vejez y el envejecimiento, es utilizado el concepto *ageism*, introducido por Butler (1969) para referirse a la exclusión sistemática que sufren las personas mayores en diversos ámbitos. Este término fue posteriormente traducido y adaptado al español como “viejismo” por Salvarezza (1993), quien lo definió como un conjunto de estereotipos, prejuicios y prácticas discriminatorias basadas exclusivamente en la edad cronológica. El viejismo representa una forma estructural de discriminación hacia las personas mayores, sustentada en creencias y actitudes negativas que vinculan la vejez con el deterioro físico, la dependencia, la inutilidad y la pasividad (Salvarezza, 1993). Estas representaciones sociales no solo condicionan la manera en que la sociedad percibe y trata a las personas mayores, sino que también influyen en la construcción de su identidad y subjetividad. Tales creencias, profundamente arraigadas y resistentes al cambio, son a menudo internalizadas por las propias personas mayores, impactando negativamente en su autoimagen y bienestar. No obstante, junto a estas representaciones negativas, existen valoraciones positivas asociadas al envejecimiento, como la acumulación de sabiduría, la experiencia vital y la posibilidad de mantener una vida activa. Sin embargo, estas imágenes positivas tienen una presencia más limitada (Berriel, 2008). De este modo, el edadismo se configura como un fenómeno multifacético, en el que prejuicio, discriminación, estructuras institucionales y ambientales se articulan en un proceso que perpetúa la marginación y exclusión de este grupo etario (OPS, 2021)

Diversas investigaciones han analizado los factores que contribuyen al sostenimiento de estereotipos negativos hacia la vejez, identificando condiciones que podrían guiar intervenciones orientadas a su erradicación (Elliott & Rubio, 2017; Sarabia & Castanedo, 2015). En este marco, se han explorado distintas variables socio demográficas susceptibles de incidir en la configuración de actitudes edadistas. La evidencia empírica señala que dimensiones como la edad (Escuntar & Zambrano, 2021; Sequeira, 2016), el nivel educativo (Menéndez Álvarez-Dardet et al., 2016; Sánchez Palacios et al., 2009; Rello et al. 2018; Lasagni & Colombo, 2012) y el tipo de vínculo con personas mayores pueden influir significativamente en la persistencia de estos estereotipos (Elliot & Rubio, 2017; Escuntar & Zambrano, 2021; Sequeira, 2016; Sanhueza, 2014).

Dentro de estos posibles factores se destaca la formación universitaria. En particular, se observa que la exposición a experiencias clínicas tempranas, el contacto de calidad con personas mayores y los programas educativos enfocados en sensibilización generan cambios significativos, mitigando los prejuicios y mejorando las actitudes hacia esta población (Blanco-

Molina & Pinazo-Hernandis, 2016; Elliott & Rubio, 2018; Gutiérrez & Mayordomo, 2019; León et al., 2015; Lorente Martínez et al., 2020). La escasa interacción en los entornos educativos con personas de edad avanzada podría restringir las oportunidades de generar interés hacia este campo, mientras que una educación que promueva el acercamiento, la implicación en proyectos o actividades con personas mayores podría propiciar nuevas relaciones deseables (Elliott & Rubio, 2018). En este sentido, el deseo no sería simplemente una cuestión individual, sino una producción social que puede ser estimulada o restringida según la manera en que la educación estructura su relación con la vejez.

Cada disciplina ofrece una perspectiva única y complementaria para analizar la complejidad de este fenómeno social. Diversos estudios señalan la importancia de formar en materia de envejecimiento a los estudiantes (Gutiérrez & Mayordomo, 2019; Sarabia & Castanedo, 2015). Esto podría favorecer a la superación de estereotipos y al reconocimiento del envejecimiento como un proceso dinámico y socialmente significativo (Blanco-Molina & Pinazo-Hernandis, 2016). Sin embargo, la evidencia no es concluyente, en estudiantes de enfermería, por ejemplo, cursos específicos de geriatría, no siempre disminuyen prejuicios (Rodriguez-Hernandez & Ramirez-Guerra, 2022). Además, se ha señalado que la persistencia de los estereotipos negativos se debe a su arraigo cultural y a que son producto de un pensamiento social que va más allá de la lógica científica (Jodelet, 1993) Por lo tanto, la formación teórica, si bien es importante, no es suficiente por sí sola para desmantelarlos (Rodriguez-Hernandez & Ramirez-Guerra, 2022). Por lo que otro factor de interés en la promoción de la disminución de los estereotipos edadistas ha sido la interacción frecuente con personas mayores, ya que se ha observado que la misma tiende a fomentar representaciones más positivas sobre la vejez (Elliott & Rubio, 2017). Además de la frecuencia del contacto, la calidad de la interacción y el contexto en que se establece la relación constituyen factores determinantes en la reducción de estereotipos. En particular, se señala que el contacto en condiciones de enfermedad o vulnerabilidad puede reforzar percepciones negativas asociadas al envejecimiento, mientras que experiencias de vinculación en contextos saludables y participativos contribuyen a una visión más equitativa y menos estigmatizada de esta etapa de la vida (Rello et al, 2018)

Son múltiples las estrategias en lo que se refiere a la formación de los estudiantes universitarios y a la resignificación del papel social de la vejez, y a las distintas formas de integración social y cultural de las personas mayores. Se ha observado que los programas que combinan educación sobre el envejecimiento y relaciones intergeneracionales activas disminuyen los estereotipos negativos de los estudiantes hacia las personas mayores (Lorente et al. 2020). El modelo PEACE (Positive Education about Aging and Contact Experiences) propuesto por Levy

(2016) combina la educación positiva sobre el envejecimiento con experiencias de contacto significativo con personas mayores, con el objetivo de reducir el edadismo. Por ejemplo, Lytle et al. (2020) mostraron que los estudiantes universitarios que participaron en programas de formación sobre envejecimiento acompañados de contacto intergeneracional presentan una disminución de estereotipos negativos y una mejora sostenida en sus actitudes hacia las personas mayores. Asimismo, una revisión sistemática realizada por Burnes y Colaboradores (2019) evidenció que las intervenciones combinadas son significativamente más eficaces que las estrategias aisladas para mejorar el conocimiento y reducir actitudes edadistas. En contextos universitarios, se ha observado que el contacto directo, incluso en modalidad virtual, favorece la empatía y disminuye prejuicios (Lytle & Levi, 2021), y que la integración de talleres teóricos con prácticas clínicas en geriatría refuerza el cambio actitudinal (San-Martín-Gamboa et al., 2023; León, et al. 2015). También se ha registrado una disminución del edadismo en estudiantes de trabajo social que participaron en experiencias intergeneracionales sostenidas (Sitges-Maciá et al., 2021). En conjunto, estas evidencias empíricas refuerzan la combinación de estrategias educativas, como marco efectivo para intervenir en los estereotipos negativos hacia el envejecimiento, particularmente en el ámbito de la educación superior.

Además de lo mencionado, diversos estudios evidencian que los estereotipos respecto a la vejez varían según las disciplinas académicas. Gutiérrez y Mayordomo (2019) realizaron un estudio comparativo con 262 estudiantes universitarios y encontraron que las carreras de salud presentaban niveles significativamente menores de estereotipos negativos, en comparación con otras disciplinas. En un contexto similar, León, et al. (2015) reportan no haber encontrado diferencias en los estereotipos entre los diferentes cursos de estudios, pero concuerdan en que la formación gerontológica que los estudiantes reciben durante la carrera de grado puede influir en sus estereotipos sobre el envejecimiento, los cuales no siempre reflejan las percepciones sociales predominantes. En este estudio, los participantes cursaron asignaturas de geriatría y gerontología, y aquellos del área de la salud tuvieron además experiencias directas con personas mayores durante su práctica clínica, lo que se reflejó en altos niveles de estereotipos positivos. Por otra parte, Sequeira & Silva (2016), en una muestra de estudiantes y docentes de Ciencias de la Salud en Chile, hallaron que casi un 29 % de los estudiantes presentaba niveles altos o muy altos de estereotipos negativos. Estas evidencias convergen con los análisis de Lasagni, et al. (2012), quienes también destacaron diferencias según área del conocimiento, registrando con los estudiantes de ingeniería y tecnologías más creencias negativas que con los de ciencias de la salud. En el caso de Enfermería, numerosos estudios han evidenciado que los estudiantes tienden a desarrollar actitudes más positivas hacia las personas mayores, especialmente cuando

su formación incluye prácticas clínicas de calidad, lo que favorece una visión más empática y menos estereotipada (Dávila et al., 2022; Sequeira & Silva, 2016). Sin embargo, también se han reportado prejuicios edadistas en dicha población, lo que refuerza la necesidad de evaluar críticamente estas representaciones (Sarabia & Castanedo, 2015). Los estudios realizados con estudiantes de psicología muestran un panorama complejo, mientras que algunos encontraron niveles generalmente bajos de estereotipos negativos (Rodríguez-Mora, 2020) o una tendencia a tener menos estereotipos que otras carreras "duras" (Lasagni et al., 2012) otros, especialmente Escuntar Cueva y Zambrano Guachamín (2021), reportaron altos niveles de estereotipos en esta población. Un patrón recurrente es la alta prevalencia de estereotipos en el factor "carácter-personalidad" (Rodriguez-Mora 2020; Gutiérrez & Mayordomo, 2019). Estos resultados sugieren la necesidad de desarrollar programas de intervención específicos para estudiantes de psicología, ya que el rol del psicólogo es fundamental para trabajar con una visión realista y actual de la vejez en sus diversas manifestaciones (Gutierrez & Mayordomo, 2019).

Esta evidencia empírica refuerza la idea de que una mayor formación sobre el envejecimiento y la vejez contribuye a reducir las actitudes negativas hacia las personas mayores (Sarabia & Castanedo, 2015). De igual manera, es relevante que las instituciones educativas hagan modificaciones en sus programas de estudio para resaltar temas vinculados a la vejez desde una perspectiva psico gerontológica, que fomente una visión más acorde a la realidad y desmantele la noción de la vejez como sinónimo de patología y enfermedad (Escuntar & Zambrano, 2021). Esta inclusión debe reconocer que el envejecimiento atraviesa todos los ámbitos de la vida humana y social, y no se limita únicamente al campo de la salud. Asimismo, la calidad de la formación académica y el posterior desarrollo profesional de los estudiantes pueden incidir en la forma en que se relacionan y atienden a las personas mayores (Gutierrez & Mayordomo, 2019)

Por lo antes mencionado, se revisaron los perfiles de egreso y las mallas curriculares de tres facultades de la Universidad de la República. La formación en Arquitectura, Diseño y Urbanismo (de aquí en adelante FADU) se centra en el diseño, planificación y construcción de espacios habitables y entornos urbanos. El currículo tradicionalmente no incluye materias obligatorias específicas sobre envejecimiento o atención a personas mayores. Sin embargo, en algunas asignaturas vinculadas al diseño universal, accesibilidad o planificación urbana, pueden abordarse tangencialmente las necesidades de poblaciones diversas, incluyendo a las personas mayores, desde una perspectiva de funcionalidad y diseño de entornos. De los futuros egresados de FADU se espera que sean capaz de crear infraestructuras y espacios que promuevan la calidad de vida, la funcionalidad y la estética, pero su contacto directo con las complejidades

psicosociales o de salud de la vejez es generalmente limitado¹. La comprensión del envejecimiento suele darse desde una perspectiva espacial y técnica más que desde una visión biopsicosocial integral (Cruz, 2021)

En contraposición, la carrera de Enfermería tiene un fuerte componente de atención integral a la salud a lo largo de todo el ciclo vital. La formación incluye múltiples unidades curriculares orientadas al cuidado de la persona en las distintas etapas de la vida, y es común que se aborden temas de gerontología, cuidados paliativos y enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento. Las asignaturas de enfermería geriátrica, cuidado del adulto mayor, o prácticas clínicas en residencias de larga estadía u hospitales con población envejecida, son frecuentes. Los egresados de Enfermería están capacitados para brindar cuidados directos, promover la salud, prevenir enfermedades y gestionar el cuidado de personas mayores en diversos contextos (hospitalario, comunitario, domiciliario), desarrollando una comprensión profunda de las necesidades físicas, emocionales y sociales de esta población². La aproximación al envejecimiento es, por tanto, fundamentalmente desde el cuidado, la patología y la asistencia.

Por otro lado, la formación en Psicología aborda el desarrollo humano desde una perspectiva biopsicosocial a lo largo de toda la vida. El currículo contempla áreas como la psicología del desarrollo, psicología de la salud y psicología social, donde la vejez y el envejecimiento suelen ser temáticas centrales o transversales, aunque no es tan común encontrar unidades curriculares específicas de Psicología del Envejecimiento, Gerontología Psicológica, o asignaturas que aborden aspectos cognitivos, emocionales, sociales y psicopatológicos de la vejez. Los egresados de Psicología se forman para evaluar, diagnosticar, intervenir y promover el bienestar psicológico en individuos y grupos de todas las edades, incluyendo a las personas mayores³. Su enfoque es integral, buscando comprender los procesos psicológicos del envejecimiento normal y patológico, así como las implicaciones sociales y culturales de todas las etapas de la vida.

El presente trabajo se plantea como objetivo conocer y comparar los estereotipos negativos hacia las personas mayores en tres perfiles de formación universitaria mediante el cuestionario de estereotipos negativos ante la vejez (CENVE). Además, busca predecir factores que mitiguen o promuevan dichos estereotipos mediante un modelo de regresión lineal múltiple, que oriente a trabajar las formaciones de los futuros profesionales.

¹ Extraído de <https://www.fadu.edu.uy>

² Extraído de <https://www.fenf.edu.uy>

³ Extraído de <https://psico.edu.uy>

MATERIALES Y METODO

Participantes:

La población de estudio estuvo compuesta por 818 sujetos. Con una media de edad de 29,8 años (DE 10,696). Constituida mayoritariamente por mujeres (85,9%). La muestra incluyó a 178 estudiantes de las licenciaturas en Arquitectura, diseño y urbanismo, 200 estudiantes de Enfermería y 440 estudiantes de Psicología de la Universidad de la República. La recolección de datos de la población estudiantil se llevó a cabo en diferentes periodos y contextos académicos. La recolección de datos para la Licenciatura en Psicología tuvo lugar entre abril y mayo de 2023. Para las Licenciaturas en FADU se llevó a cabo en el mismo periodo, pero del año 2025, ambas en el marco del curso “Psicometría y Envejecimiento” dictado por la Facultad de Psicología. Finalmente, la obtención de datos correspondiente a la Licenciatura en Enfermería se realizó durante el año 2024, en el contexto de dos investigaciones desarrolladas como parte de los trabajos finales de grado de la Licenciatura en Psicología.

Instrumento:

Los estereotipos negativos sobre el envejecimiento se midieron utilizando el Cuestionario de Estereotipos Negativos ante la vejez (Blanca et al. 2005) CENVE por sus siglas en español, el cual ha demostrado ser una herramienta psicométricamente sólida para evaluar actitudes negativas hacia las personas mayores. En su validación original, con población mayor, Blanca Mena y colaboradores (2005) reportaron niveles de consistencia interna en sus tres subescalas (salud, motivacional-social y carácter-personalidad), con coeficientes alfa de Cronbach entre 0,64 y 0,67. Posteriormente se ha utilizado en múltiples investigaciones, lo que respalda su validez discriminativa y su aplicabilidad en distintos contextos culturales. Este cuestionario está compuesto por quince preguntas que cubren tres dimensiones principales: salud, factores sociales y motivación, y carácter y personalidad. Cada una de estas dimensiones es evaluada con cinco preguntas, y las respuestas se recogen mediante una escala de tipo Likert con cuatro opciones: 1 = "Muy en desacuerdo", 2 = "Algo en desacuerdo", 3 = "Algo de acuerdo", y 4 = "Muy de acuerdo". Para evaluar el estereotipo general del participante, se utiliza la suma de las puntuaciones de las tres dimensiones. La puntuación total mínima posible es 15 y la máxima es 60. Los participantes se categorizan según su puntuación total de la siguiente manera: Estereotipo Negativo: entre 15 y 28 = Muy bajos; entre 29 y 39 = Bajos; entre 40 y 50 = Altos y entre 51 y 60 = Muy altos (Sarabia & Castanedo, 2015). Para cada una de las tres dimensiones

(salud, factores sociales y motivación, y carácter y personalidad), la puntuación mínima posible es de 5 y la máxima posible es de 20.

Junto al cuestionario se administraron variables sociodemográficas de interés para la investigación como, la edad, el género, el año de formación académica que se encontraban cursando al momento de la participación, si contaban con cursos previos sobre la temática vejez y envejecimiento en su trayectoria académica y se indagó en el grado de contacto con personas mayores mediante una pregunta con cuatro opciones: "Diario", "Frecuente", "Esporádico" o "Ninguno". A los estudiantes de FADU y Enfermería se les consultó también acerca de la calidad del contacto con personas mayores, utilizando una escala de 1 a 7 (donde 1 representa "mala calidad" y 7 "buena calidad"). Asimismo, se indagó sobre el tipo de contacto con personas mayores (de 1 "voluntario" a 7 "involuntario") y se solicitó calificar el agrado respecto a dicho contacto (siendo 1 "desagradable" y 7 "agradable"). También se realizaron preguntas de interés, como si elegiría trabajar con personas mayores en el futuro y si considera que tiene prejuicios edadistas con tres opciones de respuestas, Si, No y No sé.

Procedimiento:

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, difundiendo un cuestionario (Google Form) en formato digital a través de redes sociales y grupos de WhatsApp. La participación fue virtual, autoadministrada, voluntaria y precedida por una hoja informativa y el consentimiento informado. Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó el software estadístico IBM SPSS, versión 22. Se realizaron análisis descriptivos de las variables sociodemográficas y la interacción de los estudiantes con personas mayores. Se procedió a unificar la base de datos con el fin de evaluar los estereotipos negativos en una muestra más robusta. Se realizó análisis estadístico de la confiabilidad del instrumento, mediante Alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna del CENVE. Se realizaron pruebas estadísticas de tipo paramétricas como correlación, ANOVA, y T de Student para analizar relaciones o diferencias entre las variables de interés y la puntuación de CENVE. Por último se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para determinar la influencia de las variables sobre la puntuación de estereotipos negativos ante la vejez de los estudiantes.

RESULTADOS

La estructura factorial de la escala CENVE ha sido examinada y evaluada, determinando que la escala proporciona más datos si se calculan sus resultados de forma unidimensional y no

en función de los tres factores inicialmente sugeridos (Menéndez et al, 2016). En el presente estudio, se procedió a correlacionar las tres subescalas del instrumento. Los coeficientes de correlación obtenidos oscilaron entre 0,62 y 0,65, siendo todos ellos positivos y estadísticamente significativos. Este resultado sugiere que las subescalas evalúan aspectos relacionados de un mismo constructo. Por este motivo, para los análisis que serán presentados a continuación se trabajó con la puntuación global del instrumento, considerando que refleja adecuadamente la dimensión de interés en la investigación.

Con una muestra total de 818 estudiantes, El instrumento CENVE arrojó un alfa de Cronbach de ,864. Con asimetría de -,123 y curtosis -,303 se considera una distribución normal del instrumento ya que los valores se encuentran dentro del rango normalmente aceptado (-1 y 1). El promedio de puntuación CENVE fue de 32,24 (DE = 7,51) lo que indica un nivel bajo de estereotipos negativos. Mas del 80% de los participantes fueron mujeres (Tabla 1).

Tabla 1:

Distribución	porcentual	de	Sexo	y	promedio	de	Edad.	Sexo %	
								Hombre	Mujer
FADU		18	69	24,3	6,65			19,7	80,3
Enfermeria		18	57	30,6	10,6			13	87
Psicologia		18	74	31,6	11,3			12,3	87,7

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que la distribución de los estudiantes por ciclo de formación varía según la carrera, en Enfermería solo un 19% se encuentra finalizando mientras que en FADU y Psicología están cursando los últimos años de formación más del 40% de los encuestados, sin embargo, son las carreras que presentan haber tenido menor experiencia laboral con personas mayores en el marco de su formación con 3,9% y 4,8% respectivamente. En Psicología el 28% ha realizado cursos específicos sobre envejecimiento en el marco de la formación académica, en Enfermería un 36%, mientras que en FADU solo un 5% de los estudiantes reportó haber realizado cursos relacionados con la vejez (Tabla 2).

Tabla 2.*Características de la interacción estudiante - personas mayores.*

		FADU	Enfermería	Psicología
		%	%	%
Ciclo de Formación	Al inicio	11,8	32,5	13
	En medio	42,7	48	45,2
	Finalizando	45,5	19,5	40,2
Curso previo	No	94,9	64	72
	Si	5,1	36	28
Experiencia con PM	No	89,9	31	66,1
	Si, como parte de mi actividad laboral	6,2	17,5	29,1
	Si, en el marco de actividades de facultad	3,9	28	4,8
	Si, en ambas		23,5	
		N= 178 100%	N=200 100%	N=440 100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.*Descripción del grado de contacto con personas mayores, si cree tener prejuicios y si trabajaría con dicha población.*

		FADU	Enfermería	Psicología
		%	%	%
Grado de contacto	Diario	13,5	35,5	26,4
	Frecuente	19,1	29,5	38,9
	Esporádico	54,5	26,0	32,3
	Ninguno	12,9	9,0	2,5
Trabajarías con personas mayores	No	6,2	11,5	-
	No sé	46,1	33,5	-
	Sí	47,8	55,0	-
Autopercepción de prejuicios	No	41,6	59,5	37,0
	Si	58,4	40,5	63,0

Fuente: Elaboración propia

Los datos revelan diferencias entre las disciplinas en cuanto al grado de contacto con personas mayores, disposición a trabajar con ellas y autopercepción de prejuicios (Tabla 3). Enfermería presenta el mayor contacto diario (35.5%), seguido por Psicología (26.4%), mientras que FADU muestra un perfil más distante, con predominio del contacto esporádico (54.5%) y bajo contacto diario (13.5%). En cuanto a la disposición laboral, más de la mitad del estudiantado de Enfermería (55%) afirma que trabajaría con personas mayores, en contraste con FADU, donde predomina la indecisión (46.8%). La autopercepción de prejuicios también varía, Psicología registra el mayor reconocimiento de prejuicios (63%), lo que podría reflejar mayor conciencia crítica o introspección sobre el fenómeno, mientras que Enfermería muestra el menor nivel de auto admisión (40.5%).

Para la distribución porcentual de los niveles percibidos de estereotipos negativos hacia la vejez en las tres disciplinas universitarias, se agruparon las respuestas en cuatro categorías ordinales: Muy bajo, Bajo, Alto y Muy alto, permitiendo observar patrones diferenciales entre campos formativos (tabla 4). Psicología destaca por una alta concentración de respuestas en el nivel muy bajo (42%), lo que sugiere una mayor sensibilización o formación crítica respecto al fenómeno evaluado. En contraste, FADU y Enfermería presentan distribuciones más centradas, con predominio de niveles bajo y alto, y escasa presencia en los extremos. Estos patrones podrían reflejar las diferencias en los enfoques curriculares, el contacto con poblaciones mayores o el grado de problematización teórica del tema en cada carrera.

Tabla 4.

Porcentaje de estereotipos negativos según formación académica.

	FADU	Enfermería	Psicología
	%	%	%
Puntuación CENVE	Muy bajo	20,2	21,5
	Bajo	53,4	47,5
	Alto	26,4	29
	Muy alto		2
			0,9

Fuente: Elaboración propia.

Se realizó una correlación de Pearson para examinar la relación entre la puntuación CENVE y la edad de los participantes (tabla 5), los resultados indicaron una correlación negativa estadísticamente significativa, lo que sugiere que a mayor edad de los estudiantes es menor el nivel de estereotipos negativos ante la vejez

Tabla 5.

Correlación de Pearson de la puntuación CENVE con Edad.

	1	2
1. Puntuación CENVE	–	
2. Edad	-,110**	–

N= 818 ** p < ,01.

Fuente: Elaboración propia.

Para examinar las diferencias entre la realización o no de cursos sobre la temática vejez y la puntuación del instrumento se realizó una prueba T de Student para muestras independientes (tabla 6). Los resultados indicaron una diferencia estadísticamente significativa $t (816) = 2,72$; $p = ,007$. La media de la puntuación CENVE fue significativamente mayor para el grupo que no había realizado cursos ($M = 32,65$; $DE = 7,39$) en comparación con el grupo que si los había realizado ($M = 31$; $DE = 7,38$). Del mismo modo se examinó la diferencia de estereotipos negativos ante la vejez entre aquellos estudiantes que han tenido experiencia laboral con personas mayores y los que no, los resultados no indicaron una diferencia estadísticamente significativa entre los participantes con experiencia. Con el objetivo de determinar si la media de la puntuación CENVE difiere significativamente entre los ciclos que están cursando los estudiantes se realizó un análisis de varianza ANOVA (tabla 7). Los resultados mostraron una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos $F (2,808) = 10,02$; $p < ,001$. La media sugiere que el nivel de estereotipos negativos ante la vejez disminuye a medida que avanzan en la formación académica (de 34,16 al inicio de la formación a 30,90 los que se encuentran finalizando la misma). Se efectuó la misma prueba para determinar las diferencias entre la puntuación CENVE y el nivel de contacto con personas mayores, los resultados no mostraron una diferencia estadísticamente significativa. Lo que sugiere que para esta muestra el grado de contacto no está relacionado con la media de puntuación del instrumento. Se realizó una prueba t para muestras independientes para comparar las puntuaciones de CENVE con la autopercepción de prejuicios (tabla 8). Se encontró una diferencia estadísticamente significativa $t (816) = -2,24$ $p = ,000$. La media de la sumatoria CENVE fue significativamente mayor para el grupo que cree tener prejuicios ($M = 32,76$; $DE = 7,29$) en comparación con el grupo que no creía tenerlos ($M = 31,57$; $DE = 7,75$).

Tabla 6.

t de Student para la puntuación CENVE y la realización de cursos sobre vejez.

	Cursos vinculados a la vejez	N	Media	Desviación		
				Estandar	t	p
Puntuación	No	614	32,6	7,39	2,72	,007
CENVE	Si	204	31	7,38		

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7. Análisis de varianza (ANOVA) para la puntuación CENVE según el ciclo de formación.

Descriptivo

	N	Media	DE
Al inicio de la formacion	143	34,16	7,203
En medio de la formacion	371	32,62	7,477
finalizando la formacion	297	30,90	7,529

Bonferroni

	Ciclo que cursa el estudiante (I)	(J)	Diferencia de medias (I-J)	Sig.
Al inicio de la formación	En medio de la formacion		1,541	,108
	Finalizando la formacion		3,258*	,000
En medio de la formación	Al nicio de la formacion		-1,541	,108
	Finalizando la formacion		1,718*	,009
Finalizando la formación	Al inicio de la formacion		-3,258*	,000
	En medio de la formacion		-1,718*	,009

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8.*T de Student para la puntuación CENVE y la autopercepción de prejuicios.*

	¿Cree tener prejuicios?	N	Media	Desviación estándar	t	p
Puntuación	No	356	31,57	7,752	-2,24	,000
CENVE	Si	462	32,76	7,292		

Fuente: Elaboración propia.

Se realizó una correlación de Pearson entre la puntuación global de instrumento y el tipo de contacto, la calidad del contacto y el agrado del contacto de los estudiantes de FADU y enfermería hacia las personas mayores. El agrado en el contacto resultó ser estadísticamente significativo con los niveles de estereotipos negativos ante la vejez y con la calidad del contacto (Tabla 9).

Tabla 9*Correlación de Pearson para la puntuación CENVE y el contacto con personas mayores de los estudiantes de Enfermería y FADU.*

	1	2	3	4
1. Puntuación CENVE				
2. Tipo del contacto	0,071			
3. Calidad del contacto	-0,086	-,219**		
4. Agrado del contacto	-,153**	-,241**	,710**	

N = 378

Fuente: Elaboración propia

Se aplicó un análisis de regresión lineal múltiple con el objetivo de probar un modelo de predicción de los estereotipos negativos ante la vejez en estudiantes universitarios (variable dependiente) a partir de la carrera que cursa el estudiante, en qué ciclo de la formación se encuentra, si ha tenido cursos previos sobre la vejez o el envejecimiento, experiencia laboral sobre la temática, la edad, el grado de contacto que tiene con personas mayores y si considera

o no tener prejuicios edadistas (variables predictoras o independientes). Para el modelo de regresión lineal se utilizó el procedimiento de regresión “hacia adelante” en el que se incorporan las variables una a una y se eliminan en caso de no aumentar el coeficiente de determinación (R^2) que indica la proporción de la varianza en la variable dependiente explicada. Para incorporar la variable categórica “carrera del estudiante” se procedió a la creación de variables dummies, se utilizó como constante la categoría psicología, dado que representa el grupo con mayor tamaño muestral. El coeficiente de determinación indica que el modelo de regresión construido explica el 13,6% de la varianza de los estereotipos negativos ante el envejecimiento. El R^2 ajustado fue de ,136 (tabla 10)

Tabla 10.

Estadísticas de la regresión para la predicción de la sumatoria CENVE.

Modelo	R	R cuadrado	Error		
			R cuadrado ajustado	estándar de la estimación	Durbin- Watson
1	0,38	,144	,136	7,001	1,925

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11.

ANOVA de la regresión.

Modelo		Suma de	gl	Media	F	P
		cuadrados		cuadrática		
1	Regresión	6633,254	8	829,157	16,916	,000 ^b
	Residuo	39311,804	802	49,017		
	Total	45945,058	810			

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 12.*Coeficientes de la regresión lineal.*

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	P
	B	Error estándar	Beta			
1	(Constante)	32,077	1,755		18,282	,000
	Psicología					
	Estudiantes FADU	4,762	0,677	0,262	7,031	,000
	Estudiantes Enfermería	4,45	0,753	0,255	5,913	,000
	Ciclo que cursa el estudiante	-1,177	0,376	-0,111	-3,126	0,002
	Curso vinculado a la temática	-1,255	0,616	-0,072	-2,038	0,042
	Grado de contacto	-0,399	0,292	-0,048	-1,363	0,173
	Cree tener prejuicios	1,905	0,517	0,125	3,684	,000
	Edad	-0,031	0,025	-0,043	-1,225	0,221
	Experiencia laboral en la temática	0,634	0,36	0,075	1,76	0,079

Fuente: Elaboración propia.

Se comprobaron los supuestos del modelo de regresión lineal para garantizar su validez. La independencia de los errores entre sí, es decir la no autocorrelación, se estudió con la prueba de Durbin-Watson (Tabla 10) y se obtuvo un valor de 1,925 que permite asumir independencia entre los residuos, ya que se encuentra entre el rango esperado de entre 1,5 y 2,5 (Durbin & Watson, 1971). La validación del modelo predictivo se realizó con la prueba de varianza ANOVA (Tabla 11) la cual indica si la varianza explicada por la regresión es significativamente distinta y mayor a la varianza no explicada. El modelo global fue estadísticamente significativo ($F= 16,916$; $p= ,000$) es decir, que el modelo permite suponer la existencia de un efecto real de las variables predictoras sobre la variable dependiente.

El modelo de regresión lineal múltiple incluye coeficientes no estandarizados (B), que indican el cambio esperado en la variable dependiente por cada unidad de cambio en la variable independiente, manteniendo constantes las demás variables del modelo. Por ejemplo, el coeficiente B para los estudiantes de FADU es 4.762, lo que implica un aumento promedio de

4.762 unidades en la variable dependiente respecto al grupo de referencia (Psicología), mientras que para Enfermería es 4.450. Los errores estándar asociados a cada B permiten estimar la precisión de los coeficientes, siendo más pequeños indicativos de mayor estabilidad.

Los coeficientes estandarizados (Beta) permiten comparar la magnitud relativa del efecto de cada predictor, independientemente de su escala original; por ejemplo, los estudiantes de FADU y Enfermería presentan Betas de .262 y .255 respectivamente, lo que indica efectos relativamente fuertes en el modelo. El estadístico t evalúa si cada coeficiente es significativamente distinto de cero, y el valor p asociado indica la probabilidad de que ese efecto se observe si en realidad no existiera relación. Valores de p inferiores a .05 se consideran estadísticamente significativos, como ocurre con las variables “Ciclo que cursa el estudiante” ($p = .002$), “Curso vinculado a la temática” ($p = .042$) y “Cree tener prejuicios” ($p < .001$), mientras que otras variables como “Edad” ($p = .221$) y “Grado de contacto” ($p = .173$) no alcanzan significación estadística, a pesar de esto fueron consideradas en el modelo por su valor interpretativo a los efectos del presente estudio. Por su parte la experiencia laboral ($p = 0,07$) se encuentra en un rango marginal, no alcanza a ser estadísticamente significativo, pero podría corresponder al escaso porcentaje de estudiantes que cuentan con dicha experiencia. En conjunto, la tabla permite evaluar la contribución individual de cada predictor al modelo, su dirección (positiva o negativa), su magnitud relativa y su significación estadística (Tabla 12).

Tabla 13.

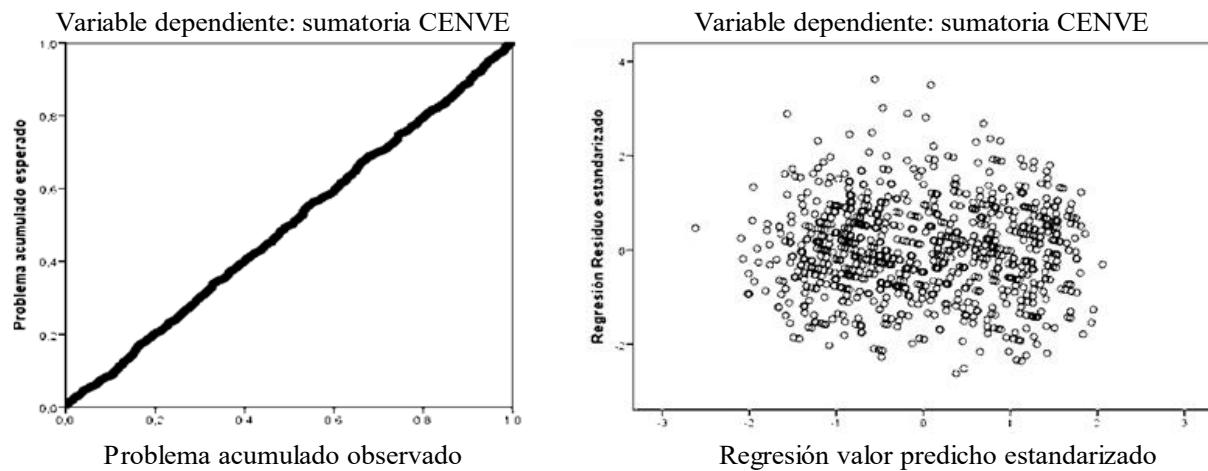
Diagnóstico de colinealidad.

Modelo		Autovalor	Índice de condición	Estadísticas de colinealidad	
				Tolerancia	VIF
1	1	6,825	1,000		
	2	1,091	2,501	,769	1,300
	3	,529	3,592	,574	1,741
	4	,180	6,158	,842	1,187
	5	,114	7,753	,852	1,173
	6	,089	8,771	,866	1,154
	7	,086	8,921	,858	1,165
	8	,071	9,825	,586	1,705
	9	,016	20,491	,920	1,087

Fuente: elaboración propia.

La colinealidad entre los predictores se investigó a través de varias pruebas, índice de condición, tolerancia de las variables independientes y los factores de inflación de la varianza (Tabla 13). No existió colinealidad debido a que los índices de condición no superan el valor de 30 (Ramirez & Ramirez, 2006). La tolerancia de una variable independiente corresponde a la proporción de la varianza que no se asocia a las demás variables independientes, la tolerancia de las variables analizadas oscila entre ,586 y ,920. Estos valores descartan el problema de colinealidad o multicolinealidad por superar el mínimo de ,200 (Menard, 2002). Los factores de varianza inflada indican que se cumple el supuesto de no multicolinealidad, ya que ninguno supera el mínimo de 10 (López González, 1998). El diagrama de dispersión y el gráfico P-P normal permiten visualizar la adecuación del modelo a los supuestos de regresión (Grafico 1). La alineación entre los residuos observados y esperados en el gráfico P-P sugiere que los errores se distribuyen normalmente, mientras que el diagrama de dispersión muestra una dispersión razonable sin patrones evidentes, (una nube ajustada al eje central) lo que valida la linealidad y la homocedasticidad.

Gráfico 1:
P-P normal y Diagrama de dispersión.



DISCUSION

Los resultados obtenidos en el presente estudio permiten reflexionar críticamente sobre la persistencia y configuración de estereotipos negativos hacia la vejez en estudiantes universitarios, así como sobre los factores que inciden en su reproducción o transformación. Si bien el modelo de regresión lineal múltiple mostró una capacidad explicativa moderada (R^2 ajustado = .136), la significatividad de variables como el tipo de carrera, la posibilidad de haber realizado cursos de formación, el avance académico e incluso la autopercepción del prejuicio, revela dinámicas complejas que merecen ser interpretadas desde una perspectiva epistemológica y social.

Uno de los aportes más relevantes del estudio radica en la inclusión del tipo de carrera como variable predictora. Los estudiantes de enfermería presentaron puntuaciones más elevadas en estereotipos negativos, lo cual coincide con investigaciones que advierten sobre el riesgo de que las carreras del área de la salud, al centrarse en modelos biomédicos, refuerzen visiones patologizantes y deficitarias de la vejez (Sequeira & Silva, 2016). En contextos formativos donde el envejecimiento se asocia predominantemente con enfermedad, dependencia y deterioro funcional, es esperable que se reproduzcan imaginarios que invisibilizan la diversidad y la agencia de las personas mayores (Ayalon & Tesch-Römer, 2018).

En contraste, los estudiantes de psicología mostraron niveles más bajos de estereotipos, posiblemente por estar expuestos a marcos teóricos que problematizan la subjetividad, el desarrollo humano y las dinámicas relacionales. Esta diferencia sugiere que la inclusión de contenidos sobre envejecimiento desde perspectivas psicosociales y críticas puede favorecer una mirada más compleja y empática hacia la vejez (Levy, 2016). Los estudiantes de Arquitectura Diseño y Urbanismo presentan puntuaciones similares a las de los estudiantes de enfermería, siendo que su currículo en materia de envejecimiento es muy escaso, resultados que se asemejan al estudio de Lasagni et al. (2012) donde los estudiantes de ingeniería o tecnología presentaban estereotipos negativos superiores a los estudiantes de ciencias sociales.

El avance académico resultó ser estadísticamente significativo, lo que sugiere que a medida que el estudiante avanza en su formación universitaria presenta estereotipos más positivos, esto concuerda con lo hallado por Rello (2018) donde los estudiantes de cuarto año de la formación en terapia ocupacional y fisioterapia presentaron menores estereotipos negativos que los estudiantes del primer año. Del mismo modo, la posibilidad de contar con cursos específicos sobre la temática en el proceso formativo de los estudiantes resultó ser estadísticamente significativo, estos resultados concuerdan con el estudio de Dávila et al, 2022,

donde se comprobó empíricamente que impartir una asignatura específica sobre gerontología ejerce un efecto positivo en la formación de los futuros profesionales de enfermería.

Uno de los hallazgos más reveladores del modelo de regresión fue la significancia de la variable “autopercepción de prejuicios”. Los estudiantes que reconocen tener prejuicios hacia las personas mayores presentaron puntuaciones significativamente más altas en el instrumento CENVE, lo que indica una mayor presencia de estereotipos negativos. Este resultado sugiere que el reconocimiento consciente del prejuicio no necesariamente implica su transformación, y que la autopercepción puede coexistir con la persistencia de representaciones sociales edadistas.

Desde una perspectiva psicosocial, este fenómeno puede explicarse por la naturalización del edadismo en contextos culturales e institucionales, donde los estereotipos hacia la vejez se reproducen de forma implícita y estructural (Jodelet, 1989; Ayalon & Tesch-Römer, 2018). El hecho de que los estudiantes reconozcan sus prejuicios podría reflejar una mayor conciencia crítica, pero también una falta de herramientas formativas para cuestionarlos y resignificarlos. En este sentido, la autopercepción no opera como un mecanismo de cambio, sino como una evidencia de la internalización de discursos sociales que posicionan la vejez como déficit, carga o deterioro (Berriel, 2008). Este hallazgo también pone en tensión la idea de que la reflexión individual es suficiente para modificar actitudes, los fenómenos sociales complejos requieren abordajes que integren dimensiones cognitivas, afectivas y éticas. La transformación de estereotipos no puede depender exclusivamente del reconocimiento personal, sino que exige procesos educativos que habiliten la problematización de los prejuicios, la deconstrucción de imaginarios y la construcción de nuevas narrativas sobre el envejecimiento.

Si bien estudios previos han señalado que el contacto familiar frecuente puede estar asociado con actitudes más positivas hacia la vejez (Rodríguez Mora, 2020), en el presente modelo de regresión esta variable no mostró una asociación significativa. Este resultado sugiere que, en esta muestra particular, el grado de contacto no opera como un factor protector frente a los estereotipos edadistas, lo que invita a explorar el agrado y el contexto de dicho contacto en futuras investigaciones, ya que el presente estudio se encontró con la limitación de contar con esos datos solo en dos de las tres poblaciones evaluadas, por lo que no fueron incluidos en el modelo de regresión lineal, no obstante se correlacionó el tipo, la calidad y el agrado del contacto en los estudiantes de enfermería y FADU, con la puntuación CENVE. Los datos obtenidos sugieren que el agrado en el contacto influye en los estereotipos negativos ante la vejez, y que la calidad del contacto se relaciona positivamente con el agrado de este. Estos resultados concuerdan con la investigación de Elliot y Rubio (2017).

Por último, en el modelo de regresión no se encontró relación significativa entre los estereotipos negativos hacia las personas mayores y variables como la edad, a pesar que la misma variable resultó significativa en la correlación de Pearson, este patrón se explica por la diferencia entre el análisis bivariado y el multivariado, la correlación significativa indica una asociación lineal entre la edad y la puntuación de CENVE, sin considerar otros factores, mientras que en la regresión lineal la no significancia del coeficiente de la edad, está siendo mediado por otras variables predictoras. Este hallazgo resulta coherente con investigaciones como la de Sequeira y Silva (2016) donde el análisis bivariado reveló que los estudiantes mayores de 40 años presentaron niveles de estereotipos superiores. Respecto a la variable sexo fue descartada del modelo ya que no se observó una relación estadísticamente significativa, del mismo modo que en Rello (2018) quien evidencia similitud de estereotipos con relación al sexo de los estudiantes y profesionales de Fisioterapia y Terapia ocupacional del centro superior de estudios universitarios La Salle de Madrid.

La baja capacidad explicativa del modelo invita a considerar la multidimensionalidad del fenómeno edadista, que no puede ser reducido a variables individuales. Tal como plantea Jodelet (1993) los fenómenos sociales complejos requieren abordajes que integren dimensiones estructurales, simbólicas y subjetivas. En este sentido, es posible que factores como, los discursos institucionales y las prácticas pedagógicas, el perfil de personalidad o de intereses vocacionales del estudiante también incidan en la construcción de estereotipos, aunque no hayan sido incluidos en el presente modelo.

REFERENCIAS:

- Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (2018). *Contemporary perspectives on ageism*. Springer
- Banchs, M. A. (1986). Sistemas de representaciones sociales: Articulación de la vida social. *Revista de Psicología Social*, 1(2), 127–146.
- Berriel, F. (2008). La vejez como producción subjetiva. Representación e imaginario social. *Revista Tiempo*, (23). <https://www.psicomundo.com/tiempo/tiempo23/berriel.htm>
- Blanca Mena, M. J., Sánchez Palacios, C., & Trianes, M. (2005). Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. *Rev. multidiscip. gerontol.*, 212-220.

Blanco-Molina, M., & Pinazo-Hernandis, S. (2016). Efectividad de un programa de sensibilización intergeneracional en las actitudes hacia las personas mayores en estudiantes universitarios. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(5), 282–289.

Burnes, D., Sheppard, C., Henderson, C. R., Jr., Wassel, M., Cope, R., Barber, C., & Pillemer, K. (2019). Interventions to reduce ageism against older adults: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Public Health*, 109(8), e1-e9.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305123>

Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243–246.
https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243

Cruz, P. (2021). Diseño para las personas mayores: avances hacia un marco conceptual y metodológico. *Thema*, (5), 139-151.

Colombo, F., González, M., & Sanhueza, H. (2013). Actitudes hacia el envejecimiento en estudiantes de ciencias de la salud. *Ciencia y Enfermería*, 19(2), 113–120.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2023). Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas.

Dávila, M. M. D., Torres, L. R., Guerrero, C. B., & Daza, D. S. (2022). Estereotipos negativos asociados a la vejez en los estudiantes de Enfermería chilenos y mexicanos. Efecto de la asignatura «Enfermería Geronto-Geriatrífica». *Educación Médica*, 23(6), 100765.

Durbin, J., & Watson, G. S. (1971). Testing for serial correlation in least squares regression. III. *Biometrika*, 58(1), 1-19.

Elliott, P. V., & Rubio, L. (2017). Cambios en los estereotipos sobre la vejez de estudiantes tras su participación en un proyecto intergeneracional. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 61-68.

Escuntar Cueva, J. F., & Zambrano Guachamín, R. A. (2021). Estereotipos negativos y actitudes negativas hacia la vejez en estudiantes de Psicología de una universidad del DMQ [Tesis de grado, Universidad Politécnica Salesiana]. Repositorio Institucional UPS.
<https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/21381>

Franco, M., Villarreal, E., VARGAS, E. R., Martínez, L., & GALICIA, L. (2010). Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un Hospital de la Ciudad de Querétaro, México. *Revista médica de Chile*, 138(8), 988-993.

Gutiérrez, L. M., & Mayordomo, T. (2019). Estereotipos sobre la vejez en estudiantes universitarios de diferentes disciplinas. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 54(4), 213–220.

Informe mundial sobre el edadismo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>.

Instituto Nacional de Estadística. Censo 2023: Población por rango de edad.
<https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/comunicacion/noticias/censo-2023-poblacion-rango-edad> International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>

Jodelet, D. (1989). Representaciones sociales: Fenómenos, concepto y teoría. Paidós.

Lasagni Colombo, V. X., Rodríguez Bessolo, M. S., Palermo Guiñazu, N., Gutiérrez, T., Luynés, M., Crespo Tarifa, E., ... & Díaz Veiga, P. (2012). Estereotipos hacia la Vejez en Adultos Mayores y en Estudiantes Universitarios en diez países de América Latina. *Investigación]. Red Latinoamericana de Gerontología*. Disponible en: <http://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php>.

Leon, S., Correa-Beltrán, G., & Giacaman, R. A. (2015). Negative ageing stereotypes in students and faculty members from three health science schools. *Gerodontology*, 32(2), 141-148.

Levy, S. R. (2016). Toward reducing ageism: PEACE (Positive Education about Aging and Contact Experiences) Model. *The Gerontologist*, 56(2), 216–228.

López González, E. (1998). Tratamiento de la colinealidad en regresión múltiple. *Psicothema*, 10(2), 491-507.

Lorente, R., Brotons, P. y Sitges, E. (2020). Estrategias para combatir el edadismo: ¿formación específica sobre envejecimiento o contacto intergeneracional? *Cuaderno de Pedagogía Universitaria*, Vol. 17, n.o 33, enero-junio, pp. 6-16

Lytle, A., & Levy, S. R. (2021). Reducing ageism through virtual intergenerational contact. *Educational Gerontology*, 47(1), 1–11.

Lytle, A., Nowacek, N., & Levy, S. R. (2020). Instapals: Reducing ageism by facilitating intergenerational contact and providing aging education. *Gerontology & Geriatrics Education*, 41(3), 308–319. <https://doi.org/10.1080/02701960.2020.1737047>

Menard, S. (2002). Applied logistic regression analysis. Londres, Inglaterra: Sage Publications

Álvarez-Dardet, S. M., Cuevas-Toro, A. M., Pérez-Padilla, J., & Lara, B. L. (2016). Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes y adultos. *Revista española de geriatría y gerontología*, 51(6), 323-328.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X15002401>

Moscovici, S. (1979). Social representations: Explorations in social psychology. Polity Press.

- Muñoz, M. (2005). El prejuicio: Un análisis psicosocial. Pirámide.
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Envejecimiento y salud. OMS. Recuperado el 7 de junio de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Ramírez Valverde, G., & Ramírez Valverde, B. (2006). Colinealidad y mínimos cuadrados ponderados. Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura, XII(1), 283-296.
- Rello, V., Bravo, T., & Plata, R. (2018). Estereotipos sobre la edad y el envejecimiento en estudiantes y profesionales de la salud.
- Rodríguez Mora, C. (2020). Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas en una muestra de estudiantes universitarios
- Rodriguez-Hernandez, J. R., & Ramirez-Guerra, C. S. (2022). Percepciones y estereotipos sobre la vejez en estudiantes de enfermería. Revista de Salud Pública, 24(2), 180–186.
- Salvarezza, L. (1993). Psicogeriatría: teoría y clínica. Paidós.
- Sánchez Palacios, M. P., Trianes Torres, M. V., & Blanca Mena, M. J. (2009). Estereotipos negativos hacia la vejez en estudiantes universitarios. Psicología y Salud, 19(2), 241–250.
- Sanhueza Chamorro, J. (2014). Imágenes sobre la vejez en jóvenes estudiantes universitarios según área del conocimiento: Un estudio exploratorio. Acciones e Investigaciones Sociales, (34), 105–124. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.201434913
- San-Martín-Gamboa, L., Fernández-Sáez, J., & Pérez-de-Heredia-Tudela, J. (2023). Efectividad de una intervención educativa combinada para reducir el edadismo en estudiantes de enfermería. Revista Española de Geriatría y Gerontología, 58(2), 76–82.
<https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.11.001>
- Sarabia Cobo, C., & Castanedo Pfeiffer, C. (2015). Actitudes y estereotipos hacia la vejez en estudiantes de enfermería. Gerokomos, 26(4), 159–163.
- Sequeira, P., & Silva, J. (2016). Estereotipos hacia el envejecimiento en estudiantes y docentes de Ciencias de la Salud en Chile. Revista de Ciencias de la Salud, 3(2), 75–84.
- Sitges-Maciá, C., Brotons-Rodes, A., & Lorente-Martínez, M. (2021). Experiencia intergeneracional y edadismo en estudiantes de trabajo social: un estudio piloto. Portularia, 21(2), 123–135. <https://doi.org/10.5218/prts.6766>.
- Universidad de la República, Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo. (2022). Mapa Curricular. <https://www.fadu.edu.uy/mapa-curricular/>

Universidad de la República, Facultad de Enfermería. (2016). Perfil del Plan de Estudios de la Licenciatura de Enfermería [Resumen tomado del informe de autoevaluación CEIA].

<https://www.fenf.edu.uy/wp-content/uploads/2019/01/Perfil-del-Egresado-1-1.pdf>

Universidad de la República, Facultad de Psicología. (s.f.). Perfil de egreso.

<https://psico.edu.uy/ensenanza/grado/licenciatura/plan/perfil-de-egreso>