

Nuevas formas de envejecimiento: Cuidados y profiguración en las relaciones intergeneracionales

New forms of Ageing: Care and Profiguration in Intergenerational Relations

Joan Tahull Fort*

Department of Psychology, Sociology and Social Work, University of Lleida, Lleida, Catalonia, Spain.
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4791-1704>
Email: joan.tahull@udl.cat

Teresa Torres González

Department of Psychology, Sociology and Social Work, University of Lleida, Lleida, Catalonia, Spain.
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3300-6698>
Email: teresa.torresgonzalez@udl.cat

Anna Soldevila Benet

Department of Psychology, Sociology and Social Work, University of Lleida, Lleida, Catalonia, Spain.
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7285-3649>
Email: anna.soldevila@udl.cat

Fidel Molina Luque

Department of Psychology, Sociology and Social Work, University of Lleida, Lleida, Catalonia, Spain.
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5278-2794>
Email: fidel.molinaluque@udl.cat

Recibido / Received: 24/12/2025
Aceptado / Accepted: 01/06/2026

Resumen: Este artículo analiza el envejecimiento como un proceso social plural, marcado por tensiones, desigualdades y nuevas formas de relación intergeneracional, con el objetivo de examinar percepciones, experiencias y prácticas asociadas a este fenómeno. Se adopta un enfoque cualitativo basado en tres grupos focales con docentes y estudiantes universitarios, cuyos datos se analizaron mediante MAXQDA 24 a través de procedimientos de codificación y categorización. Los resultados

evidencian un escenario ambivalente: persisten el edadismo, la feminización y la externalización de los cuidados y desigualdades vinculadas al género y la migración; mientras emergen dinámicas alternativas basadas en el cuidado, los vínculos afectivos, la profiguración y las prácticas culturales compartidas, que favorecen la cooperación y la innovación social. En conclusión, el envejecimiento, entendido como experiencia relacional, no solo reproduce desigualdades estructurales, sino que también abre posibilidades para la inclusión y la cohesión social.

Palabras clave: Envejecimiento, relaciones intergeneracionales, profiguración, género, cuidados y desigualdades sociales.

Abstract: This article analyzes ageing as a plural social process shaped by tensions, inequalities,

and new forms of intergenerational relations, with the aim of examining perceptions, experiences, and practices associated with this phenomenon. A qualitative approach is adopted, based on three focus groups with university teachers and students, whose data were analyzed using MAXQDA 24 through coding and categorization procedures. The results reveal an ambivalent scenario: ageism, the feminization and outsourcing of care, and inequalities linked to gender and migration persist, while alternative dynamics emerge based on care, affective bonds, profiguration, and shared cultural practices, fostering cooperation and social innovation. In conclusion, ageing, understood as a relational experience, not only reproduces structural inequalities but also opens possibilities for inclusion and social cohesion.

Keywords: Ageing, Intergenerational Relations, Profiguration, Gender, Care, Social Inequalities.

1. Introducción

El envejecimiento es un fenómeno social relevante de nuestro tiempo. El aumento sostenido de la esperanza de vida y los cambios demográficos, familiares y culturales han convertido esta etapa en un objeto de análisis sociológico privilegiado. Esta investigación busca comprender cómo se configuran hoy las percepciones, los discursos y las experiencias en torno al envejecimiento, así como analizar las tensiones y posibilidades que surgen en la interacción entre generaciones. El marco teórico parte de enfoques de la vejez que la entienden como un proceso plural, dinámico y relacional. Nociones como envejecimiento activo, envejecimiento saludable o profiguración permiten desplazar el énfasis de la dependencia hacia la participación, la cooperación y la interdependencia. Al mismo tiempo, se incorpora una reflexión crítica sobre el edadismo. El artículo se sitúa en la intersección entre el edadismo y la profiguración, con el propósito de explorar tanto las lógicas de exclusión asociadas a la edad como las posibilidades relacionales que emergen en los vínculos entre generaciones. El enfoque metodológico es cualitativo y privilegia la voz de los actores sociales, utilizando como dispositivo principal los grupos focales, a través de los cuales se indaga en las experiencias y significados que atribuyen al envejecimiento y a las relaciones intergeneracionales. Este diseño facilita captar imaginarios colectivos, tensiones y resistencias, pero también posibilidades de cuestionar y transformar estas dinámicas.

La investigación¹ responde a una doble motivación. Por un lado, actualizar las evidencias empíricas que orientan las políticas públicas y las prácticas comunitarias en un contexto de cambio: familias más pequeñas, feminización y extranjerización del cuidado, impacto de la digitalización y persistencia de desigualdades. Por otro, identificar experiencias emergentes de relación y cuidado que desafían los estereotipos y abren horizontes de cooperación intergeneracional. El interés del estudio radica en articular reflexión teórica y evidencia empírica para analizar cómo se construye y se experimenta el envejecimiento en el presente, así como las prácticas relacionales que comienzan a configurarse hacia el futuro. La contribución del artículo reside en articular la crítica al edadismo con la profiguración como horizonte y categoría analítica.

En este marco, la pregunta que orienta el estudio es cómo construyen los sujetos sus percepciones y experiencias sobre el envejecimiento y las relaciones intergeneracionales, y de qué modo esas construcciones reproducen o desafían dinámicas edadistas y formas tradicionales de organización del cuidado. De este planteamiento se desprenden dos objetivos: (1) analizar las percepciones y modelos

1. Parte del Proyecto de I+D+I (Generación de Conocimiento y Retos de Investigación), referencia: PID2021-122770OB-I00, título: Profiguración: relaciones intergeneracionales y superación del edadismo a través de la narrativa.

emergentes del envejecimiento, incorporando la normalización de la vejez, las normas culturales y las desigualdades de género y los cuidados; y (2) estudiar las relaciones entre generaciones a partir de la profiguración, los lazos emocionales y las experiencias culturales conjuntas.

2. Marco teórico

2.1. *Percepciones y modelos emergentes del envejecimiento*

El envejecimiento ha dejado de concebirse únicamente como una etapa de declive para entenderse cada vez más como un proceso plural, dinámico y relacional. En este sentido, el concepto de envejecimiento ha evolucionado desde enfoques biomédicos hacia perspectivas sociales y ecológicas que lo entienden como un proceso multidimensional, en el marco del cual la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2015) redefinió el envejecimiento saludable situando en el centro la capacidad funcional que posibilita a las personas “ser y hacer lo que valoran”. Este cambio supone superar la mirada biomédica centrada en la ausencia de enfermedad para incorporar factores sociales, culturales y ambientales, como la vivienda, el transporte, el acceso a cuidados, la lucha contra el edadismo y otros (Beard et al., 2016). De este modo, el envejecimiento se configura como una experiencia situada, atravesada por condiciones estructurales como la clase social, el género o el contexto territorial; lo que implica entenderlo como un proceso socialmente estratificado.

Dentro de este marco, destaca el modelo clásico de envejecimiento de Baltes y Baltes (1990), Selección, Optimización y Compensación (SOC), que explica cómo las personas mayores maximizan sus posibilidades y compensan las pérdidas; también, la noción de envejecimiento activo, que prioriza la participación, la salud y la seguridad (Foster y Walker, 2015). Ambos modelos han sido clave para desplazar la visión pasiva de la vejez, aunque han recibido críticas por su sesgo normativo y por no considerar suficientemente las desigualdades estructurales que limitan la capacidad de “envejecer activamente”. En este sentido, estos enfoques tienden a individualizar el envejecimiento, desplazando la atención de las condiciones sociales que lo hacen posible o lo limitan. La evidencia muestra que quienes aplican estrategias SOC y mantienen vínculos sociales óptimos tienen mayor bienestar subjetivo (Wang y Tsai, 2021). Paralelamente, el envejecimiento activo no debe reducirse a “estar ocupado”, sino un proceso complejo que implica salud física, emocional y redes de apoyo (Martinson y Berridge, 2015).

Otro ámbito es el de los cuidados, con desigualdades de género y migración. La feminización y extranjerización del cuidado de personas mayores refleja la reorganización social de esta tarea en un contexto de reducción del tamaño familiar (Fraser, 2022). Este fenómeno se inscribe en las cadenas globales de cuidado, donde mujeres migrantes asumen estas tareas en contextos de desigualdad. Este entramado relacional subraya la necesidad de políticas públicas que reconozcan la interdependencia y promuevan una redistribución equitativa de las cargas, con especial atención a las que recaen de manera desproporcionada sobre mujeres y migrantes (Baldassar y Merla, 2014). En consecuencia, el envejecimiento no puede analizarse de forma aislada, sino como parte de una economía moral y política de

los cuidados, donde intervienen el Estado, el mercado y las redes familiares.

2.2. Edadismo: estereotipos, discriminación y resistencias

El edadismo constituye uno de los principales obstáculos para la construcción de nuevos modelos de envejecimiento. Butler (1969) acuñó el término para describir la discriminación por edad, y hoy se reconoce como una forma de opresión comparable al racismo o al sexismo (Ayalon y Tesch-Römer, 2018). Desde una perspectiva analítica, el edadismo opera en tres niveles interrelacionados: individual (actitudes y creencias), institucional (prácticas y políticas) y cultural (imaginarios y representaciones sociales). Según la WHO (2021), el edadismo afecta a la salud física y mental, restringe oportunidades de participación y debilita el tejido social. Los estereotipos asociados a la vejez suelen situar a las personas mayores en una dicotomía: cálidos pero incompetentes, enfermos y dependientes, o improductivos (Cuddy et al., 2005; Fiske, 2018). Esta simplificación reduce la diversidad de trayectorias vitales y contribuye a procesos de desvalorización social, reproduciendo relaciones de poder basadas en la edad. Este marco no solo influye en actitudes individuales, sino también en prácticas institucionales: desde la exclusión laboral hasta la invisibilización en políticas públicas. Además, el edadismo está influido por el género: las mujeres mayores experimentan una doble invisibilización por los estereotipos de género y edad (Calasanti y Slevin, 2001). En este sentido, resulta fundamental incorporar una perspectiva interseccional que analice la relación entre edad, género, origen y clase social.

No obstante, junto a la persistencia de prejuicios, surgen resistencias; expresadas en prácticas sociales, discursos contrahegemónicos y experiencias de participación de las personas mayores. Fiske (2018) subraya que las percepciones de competencia y calidez son maleables y que la interacción social puede reconfigurar estereotipos. La WHO (2021) también destaca la necesidad de campañas, cambios normativos y prácticas comunitarias para combatir el edadismo. Superar el edadismo requiere una transformación simbólica (desmontar imágenes negativas), así como prácticas concretas de interacción y cuidado que visibilicen la diversidad de trayectorias vitales. En este marco, el contacto intergeneracional se configura como una herramienta para reducir prejuicios y reconfigurar imaginarios. En este sentido, la conexión entre edadismo y profiguración abre vías innovadoras para transformar imaginarios y construir sociedades más inclusivas (Molina-Luque, 2025; Tahull Fort y Torres González, 2025).

2.3. Relaciones intergeneracionales, profiguración y transformación de dinámicas sociales

Las relaciones intergeneracionales son un ámbito de transmisión cultural y apoyo mutuo, pero están tensionadas por transformaciones sociales: cambios en las estructuras familiares, movilidad geográfica, precarización laboral y desigualdades de género (Coughlin, 2017). Estas transformaciones han debilitado los modelos tradicionales de convivencia, generando nuevas formas de distancia social entre generaciones. Esto genera percepciones de distancia entre generaciones, pero también la necesidad de los vínculos en las vidas de las personas.

La profiguración hace referencia a formas de relación intergeneracional basadas en la cooperación, el aprendizaje mutuo y el reconocimiento de la interdependencia (Molina-Luque y Tahull Fort, 2025). Como categoría analítica, la profiguración supera los modelos unidireccionales (de los mayores a los jóvenes o viceversa) y propone una lógica relacional basada en la reciprocidad y la co-construcción de conocimiento. Lejos de entender la vejez como una etapa de dependencia, la profiguración plantea que todas las generaciones pueden aportar y recibir, creando un espacio de reciprocidad. Esta perspectiva se inscribe en teorías de la interdependencia y del capital social, donde los vínculos generan recursos colectivos, así como en enfoques de innovación social orientados a la cohesión comunitaria. Proyectos culturales y educativos intergeneracionales (desde clubes de lectura, teatro comunitario...) facilitan este intercambio, reducen estereotipos y fortalecen la cohesión social (Springate et al., 2008; Vanderbeck y Worth, 2015). Además, estas prácticas funcionan como dispositivos de innovación social, al generar nuevas formas de participación y cohesión comunitaria. La profiguración también se presenta como un antídoto contra el edadismo: allí donde se promueven relaciones significativas entre generaciones, se debilitan los estereotipos que reducen la vejez a déficit o dependencia (Molina-Luque et al., 2022).

De este modo, la profiguración no solo es una práctica social, sino también una estrategia política y cultural para reconfigurar las relaciones entre generaciones. Esta perspectiva fomenta la creación de entornos más inclusivos y nuevas formas de convivencia intergeneracional (WHO, 2020). En síntesis, el marco teórico articula envejecimiento, edadismo y profiguración como ejes interdependientes que permiten analizar tanto las desigualdades como las potencialidades de transformación social. Desde esta articulación teórica se analizan los discursos y prácticas recogidos en los grupos focales, atendiendo a la relación entre percepciones del envejecimiento, organización de los cuidados y dinámicas intergeneracionales.

3. Metodología

3.1. Diseño y enfoque

La investigación se desarrolló bajo un enfoque metodológico cualitativo, fundamentado en la recolección de datos primarios obtenidos a partir de tres grupos focales. Este enfoque permite aproximarse al fenómeno de estudio desde la perspectiva de las experiencias y significados construidos por los propios actores sociales implicados (Taylor y Bogdan, 1987). Los grupos focales se constituyen como espacios de conversación profunda, en un contexto de interacción abierta y flexible. Se justifica su elección frente a entrevistas individuales por su capacidad para captar la construcción colectiva de significados, consensos/disensos y las dinámicas intergeneracionales, coherentes con los objetivos del estudio. La dinámica fue conducida por un especialista, cuyo propósito consistió en favorecer la interacción entre los participantes, propiciar la construcción colectiva de significados y analizar la manera en que estos se configuran socialmente (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2. Obtención de los datos

Los datos fueron recopilados en tres grupos focales integrados por docentes y alumnado universitario de diversas disciplinas (sociología, literatura, educación y salud), con edades comprendidas entre los 20 y 65 años. Se empleó muestreo intencional con criterios de inclusión/exclusión^{1F2} y se alcanzó saturación temática en el tercer grupo, sin que emergieran nuevas categorías relevantes. Algunos participantes intervinieron en más de un grupo focal y se les asignaron identificadores únicos. La composición fue la siguiente:

Table 1: Distribución por sexo.

Grupo focal	Hombres	Mujeres
1	3	7
2	3	4
3	2	7
Total	8	18
Fuente: propia.		

Table 2: Distribución por especialidad.

Grupo focal	Especialidades
1	Sociología, filosofía inglesa, enfermería y Fisioterapia y literatura comparada.
2	Sociología, filosofía inglesa, enfermería y fisioterapia.
3	Sociología y filosofía inglesa.
Fuente: propia	

La diversidad disciplinar aportó riqueza al análisis, permitiendo un abordaje plural desde las ciencias sociales y humanidades. Los grupos focales se realizaron en una sala del campus universitario del Rectorat de la Universidad de Lleida (Cataluña, España) entre el 15 de octubre y el 15 de diciembre de 2024. Cada sesión tuvo una duración promedio de 95 minutos, oscilando entre 90 y 110 minutos, lo que permitió un desarrollo suficiente de los temas planteados. Las tres sesiones se realizaron en formato presencial, en aulas habilitadas para la grabación de audio y video, lo que favoreció la interacción espontánea entre los participantes y la calidad de los registros. Los informantes no tuvieron incentivos económicos. Las grabaciones fueron transcritas.

3.3. Consideraciones éticas y protección de datos

La investigación contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Lleida. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado escrito, se explicaban los objetivos, la voluntariedad de la participación, el derecho a retirarse en cualquier momento y las condiciones de confidencialidad. Para

2. Se empleó un muestreo intencional, orientado a seleccionar participantes que pudieran aportar información relevante para los objetivos de la investigación. Criterios de inclusión: Personas con experiencia en ámbitos vinculados a la educación, las ciencias sociales, la literatura o la salud, capaces de reflexionar sobre las relaciones intergeneracionales (y profigurativas). Participantes de diferentes grupos etarios (jóvenes universitarios y adultos hasta 65 años), a fin de garantizar diversidad generacional. Disposición a participar de manera voluntaria en un grupo focal unos 90 minutos, con consentimiento informado firmado. Manejo suficiente del idioma de las sesiones (catalán) para participar activamente en el diálogo. Criterios de exclusión: Personas que, por motivos de tiempo o disponibilidad, no podían asistir a la sesión completa. Participantes con vínculos directos de dependencia jerárquica (p. ej., relación docente–alumno en el mismo grupo focal), para reducir sesgos en la interacción.

proteger la identidad de los participantes, las transcripciones fueron anonimizadas mediante la sustitución de nombres y datos sensibles por códigos alfanuméricos. Los archivos de audio y las transcripciones completas fueron custodiados en servidores institucionales, con acceso restringido únicamente al equipo investigador. El idioma de las sesiones fue en catalán.

3.4. Marco conceptual

La investigación general se enmarca en los conceptos de profiguración y edadismo, entendidos como ejes analíticos de los discursos. La investigación exploró cómo se comprenden estas nociones, su aplicabilidad al ámbito científico y su potencial para aportar nuevas perspectivas de análisis. Asimismo, se examinaron temáticas vinculadas como la soledad en las personas mayores (deseada y no deseada), los cuidados, género y la aparición de nuevas formas de envejecimiento. De forma paralela, se abordaron discursos relativos a las relaciones intergeneracionales, prestando atención a la soledad de los jóvenes y la incidencia de la tecnología en la socialización, generando individualismo y aislamiento. Estas dimensiones analíticas se codificaron y sistematizaron como códigos y subcódigos, permitiendo un análisis exhaustivo mediante recursos visuales (mapas conceptuales) y el análisis cualitativo asistido por el software MAXQDA 24.

3.5. Proceso de análisis de datos

Conforme a la propuesta de Miles y Huberman (1994), y siguiendo las orientaciones metodológicas descritas por Casasempere (2011), el análisis se estructuró en tres fases principales:

1. Reducción de los datos:
 - Codificación: En una primera etapa se realizó una codificación abierta de los discursos, identificando frases y expresiones con significado relevante para los objetivos de la investigación. Este proceso, descrito por Strauss y Corbin (2000) como el procedimiento analítico mediante el cual se descubren conceptos a partir de sus propiedades y dimensiones, permitió obtener 150 códigos y sus correspondientes subcódigos. Las discrepancias se resolvieron por consenso.
 - Categorización: Posteriormente, se organizaron los códigos en 18 categorías o “familias”, tales como soledad, envejecimiento, profiguración, relaciones intergeneracionales...
 - Relación de categorías: Finalmente, se establecieron vínculos entre las categorías, generando 22 mapas conceptuales que facilitaron la visualización de las interrelaciones y favorecieron la construcción de un nivel interpretativo superior.
2. Organización y presentación de los resultados. La elaboración de mapas conceptuales y la producción de 143 memos analíticos posibilitaron un proceso de abstracción teórica más profundo, orientado a la interpretación y conceptualización de los objetivos de la investigación. Este trabajo resultó fundamental para la elaboración de los resultados y conclusiones.
3. Interpretación y verificación de los resultados. Siguiendo los pasos previamente descritos, y mediante la metodología cualitativa, se alcanzó la fase final del análisis: la interpretación y verificación de los resultados. Para garantizar la calidad de los datos, se aplicaron estrategias de credibilidad, transferibilidad, dependencia y

confirmabilidad. Asimismo, se aplicó triangulación de investigadores y validación interpretativa mediante el diálogo con marcos teóricos y bibliografía especializada, con el objetivo de reforzar la consistencia y credibilidad de los resultados. Los datos fueron analizados por más de un miembro del equipo.

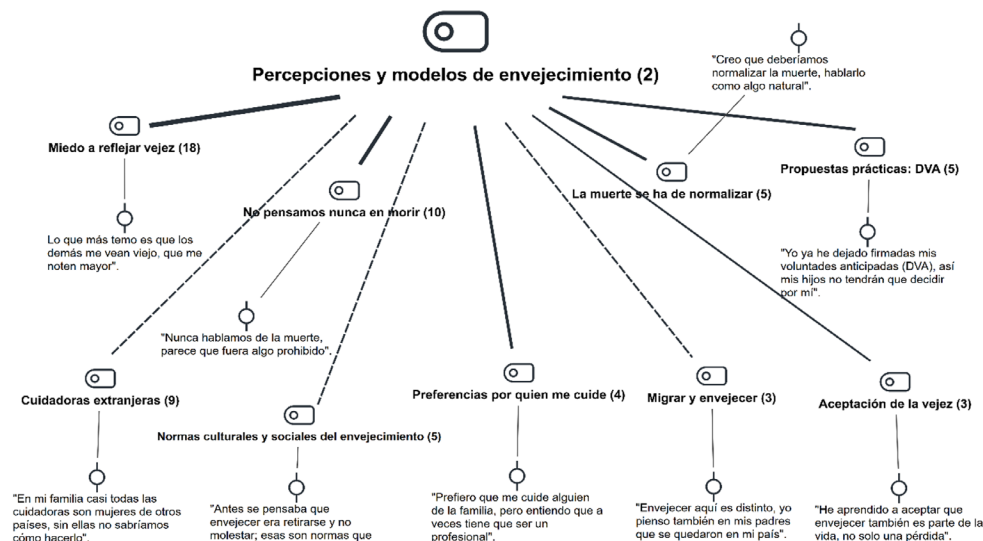
4. Resultados

El apartado se estructura en torno a dos ejes analíticos principales: las percepciones y modelos emergentes del envejecimiento, y las relaciones intergeneracionales desde la perspectiva de la profiguración. Cada uno de estos ámbitos permite identificar dimensiones específicas del fenómeno estudiado, al tiempo que revela conexiones transversales que contribuyen a comprender el envejecimiento como un proceso diverso, relacional y socialmente situado, condicionado por factores como el género, el origen y el acceso a recursos.

4.1. Percepciones y modelos emergentes del envejecimiento

Este apartado aborda el primer objetivo de la investigación, centrado en el análisis de las percepciones y modelos emergentes del envejecimiento, prestando especial atención a las desigualdades de género y a la organización social de los cuidados. El análisis de los datos muestra que las percepciones sobre el envejecimiento no son unívocas ni estables, sino que oscilan entre el temor, la negación y la búsqueda de nuevas formas de vivir la última etapa de la vida. Esta ambivalencia refleja la persistencia de imaginarios sociales arraigados sobre la vejez y la aparición de discursos y prácticas que buscan normalizarla y darle sentido. En este apartado se exploran dos dimensiones: del temor a la vejez a la normalización del final de la vida; y género, migraciones y cuidado^{2F3}.

Figura 1: Percepciones y modelos de envejecimiento.



Fuente: MAXQDA 24

3. El porcentaje expresa el peso relativo de cada subcódigo dentro de su categoría analítica.

Tabla 3: Percepciones y modelos de envejecimiento.

Subcódigo	Cita representativa	Relaciones	%
Miedo a reflejar vejez	«Lo que más temo es que los demás me vean viejo, que me noten mayor».	18	43
No pensamos nunca en morir	«Nunca hablamos de la muerte, parece que fuera algo prohibido».	10	24
La muerte se ha de normalizar	«Creo que deberíamos normalizar la muerte, hablarlo como algo natural».	5	14
Propuestas prácticas de DVA	«Yo ya he dejado firmadas mis voluntades anticipadas (DVA), así mis hijos no tendrán que decidir por mí».	5	12
Cuidado por mujeres extranjeras	«En mi familia casi todas las cuidadoras son mujeres de otros países, sin ellas no sabríamos cómo hacerlo».	9	35
Normas culturales y sociales del envejecimiento	«Antes se pensaba que envejecer era retirarse y no molestar; esas son normas que aún pesan».	5	19
Preferencias por quién me cuide	«Prefiero que me cuide alguien de la familia, pero entiendo que a veces tiene que ser un profesional».	4	15
Migrar y envejecer	«Envejecer aquí es distinto, yo pienso también en mis padres que se quedaron en mi país».	3	12
Aceptación de la vejez	«He aprendido a aceptar que envejecer también es parte de la vida, no solo una pérdida».	3	12

Fuente: MAXQDA 24.

4.1.1. Del temor a la vejez a la normalización del final de vida

Los informantes destacan temor y miedo a envejecer. El subcódigo “miedo a reflejar la vejez” aparece con el mayor peso relativo dentro de la categoría “envejecimiento”, representando un 43% de las referencias y 18 relaciones. El miedo no es un elemento marginal, sino un eje del discurso sobre la vejez. La preocupación por “reflejar” vejez indica que no se trata únicamente de un miedo interno, sino de una dimensión social: el temor es cómo la vejez se ve desde fuera, cómo se percibe en los cuerpos y los gestos, y en relación con el reconocimiento o exclusión social. A este temor se suma la tendencia a evitar el pensamiento sobre la muerte, que se refleja en un 24% de las referencias (10 relaciones). Expresiones como “no pensamos nunca en morir” muestran cómo el envejecimiento sigue vinculado a un imaginario de silencio y evasión. Morir se percibe como un tabú, un tema que incomoda y que rara vez se verbaliza en la conversación cotidiana. Se produce una ocultación de la finitud en un marco cultural que privilegia la juventud, el dinamismo y la productividad. Sin embargo, esta situación no es homogénea. En paralelo aparece un discurso que reivindica la necesidad de normalizar la muerte. Un 14% de las referencias (5 relaciones) apuntan a que “la muerte se ha de normalizar”, el final de la vida no es una derrota, sino es necesaria la aceptación y la madurez. Junto a ello, se identifican menciones a propuestas prácticas de planificación anticipada, como los documentos de voluntades anticipadas (DVA), tal como explica una informante, “yo ya he dejado firmadas mis voluntades anticipadas, así que mis hijos no tendrán que decidir por mí”. Estas acciones fortalecen la autonomía y empoderamiento en una etapa asociada a la pérdida de control.

4.1.2. Género, migraciones y cuidado

El envejecimiento adquiere un carácter relacional en los cuidados. Las mujeres extranjeras constituyen el subcódigo más destacado en este ámbito, con un 35% de las referencias y 9 relaciones, “en mi familia casi todas las cuidadoras son mujeres de

otros países, sin ellas no sabríamos cómo hacerlo”. El cuidado está feminizado y, cada vez más, externalizado a mujeres migrantes. A este dato se suman las menciones a las normas culturales y sociales del envejecimiento (19%; 5 relaciones), que definen qué se espera de las familias y de los individuos en la última etapa de la vida. Estas normas están tensionadas por los cambios sociales como la reducción del tamaño familiar, la movilidad geográfica o la inserción laboral de las mujeres. Un aspecto relevante es las preferencias sobre quién debe cuidar (15%; 4 relaciones), “prefiero que me cuide alguien de la familia, pero entiendo que a veces tiene que ser un profesional”. Los participantes constatan la diversidad de los cuidados, algunos prefieren que sean familiares, otros profesionales o institucionales. Esta diversificación refleja la complejidad de las nuevas formas de cuidar, conviven el hogar, el mercado y la comunidad. Por último, aparecen menciones a “migrar y envejecer” y a la aceptación de la vejez (12% cada uno), “he aprendido a aceptar que envejecer también es parte de la vida, no solo una pérdida” y “creo que deberíamos normalizar la muerte, hablarlo como algo natural”. El envejecimiento en algunos casos se caracteriza por la movilidad transnacional, la precariedad o el desarraigo, “envejecer aquí es distinto, yo pienso también en mis padres que se quedaron en mi país”. En estos casos, las experiencias de envejecer se juntan con las migraciones, dando lugar a identidades múltiples, complejas y ciertos malestares.

Las “nuevas formas de envejecimiento” son unas biografías plurales marcadas por tensiones y desigualdades. Se observa una transición desde el temor y la estigmatización de la vejez hacia la búsqueda de formas de autonomía que incluyen la normalización de la muerte y la planificación del final de vida. Este desplazamiento apunta a una mayor independencia, aunque todavía hay estereotipos negativos arraigados. El envejecimiento no puede pensarse solo en términos individuales. El envejecimiento activo se configura como un proceso relacional, dependiente de los vínculos afectivos, los entornos y la comunidad. La vejez no presenta una imagen homogénea, sino trayectorias diversas, en el que coexisten dependencias y autonomías. El reconocimiento de esta pluralidad es esencial para comprender las necesidades específicas de las personas en contextos sociales diversos.

4.2. Relaciones intergeneracionales y profiguración

Este apartado se orienta al segundo objetivo del estudio, centrado en el análisis de las relaciones intergeneracionales desde la perspectiva de la profiguración, los vínculos afectivos y las experiencias compartidas. El análisis de los datos revela que las relaciones intergeneracionales se caracterizan tanto por interacciones constructivas como por conflictos. Hay familias con relaciones próximas entre sus miembros (cuidado familiar, transmisión de conocimientos...) y en otros casos distancia social e incompreensión. Este apartado se estructura en dos dimensiones: tensión intergeneracional y relaciones entre generaciones.

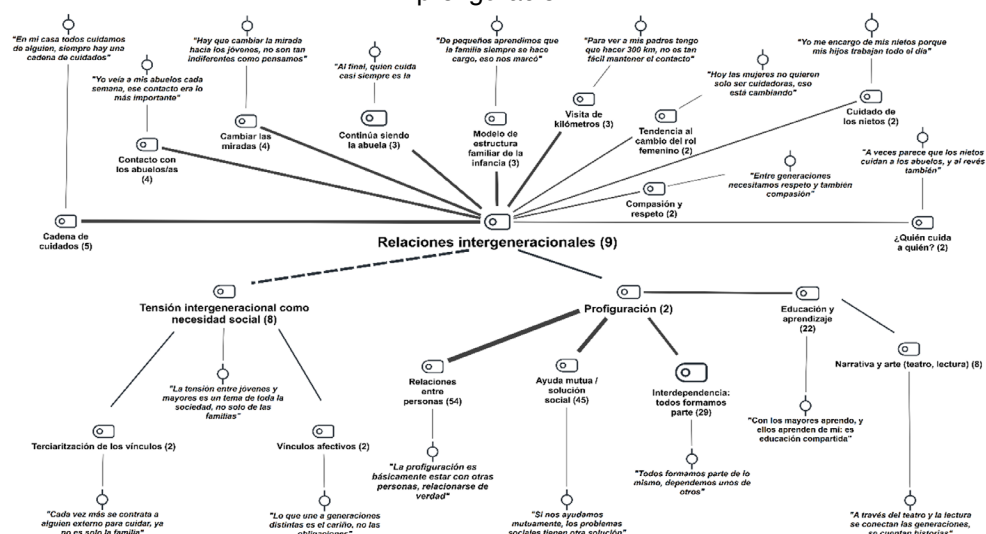
Tabla 4: Relaciones intergeneracionales.

Subcódigo	Cita representativa	Relaciones	%
Tensión intergeneracional como necesidad social	«La tensión entre jóvenes y mayores es un tema de toda la sociedad, no solo de las familias».	8	50
Terciarización de los vínculos	«Cada vez más se contrata a alguien externo para cuidar, ya no es solo la familia».	2	13
Vínculo afectivo	«Lo que une a generaciones distintas es el cariño, no las obligaciones».	2	13

Subcódigo	Cita representativa	Relaciones	%
Cadena de cuidados	«En mi casa todos cuidamos de alguien, siempre hay una cadena de cuidados».	5	16
Contacto con abuelos/as	«Yo veía a mis abuelos cada semana, ese contacto era lo más importante».	4	13
Cambiar las miradas	«Hay que cambiar la mirada hacia los jóvenes, no son tan indiferentes como pensamos».	4	13
Continúa siendo la abuela	«Al final, quien cuida casi siempre es la abuela».	3	10
Modelo de estructura familiar de la infancia	«De pequeños aprendimos que la familia siempre se hace cargo, eso nos marcó».	3	10
Visitas de kilómetros	«Para ver a mis padres tengo que hacer 300 km, no es tan fácil mantener el contacto».	3	10
Tendencia al cambio del rol femenino	«Hoy las mujeres no quieren solo ser cuidadoras, eso está cambiando».	2	6
Cuidado de nietos	«Yo me encargo de mis nietos porque mis hijos trabajan todo el día».	2	6
Compasión y respeto	«Entre generaciones necesitamos respeto y también compasión».	2	6
¿Quién cuida a quién?	«A veces parece que los nietos cuidan a los abuelos, y al revés también».	2	6
Profiguración: relaciones entre personas	«La profiguración es básicamente estar con otras personas, relacionarse de verdad».	54	20
Ayuda mutua / solución social	«Si nos ayudamos mutuamente, los problemas sociales tienen otra solución».	45	17
Interdependencia (todos formamos parte)	«Todos formamos parte de lo mismo, dependemos unos de otros».	29	11
Educación y aprendizaje	«Con los mayores aprendo, y ellos aprenden de mí: es educación compartida».	22	8
Narrativa y arte (teatro, lectura)	«A través del teatro y la lectura se conectan las generaciones, se cuentan historias».	8	5

Fuente: MAXQDA 24.

Figura 2: Relaciones intergeneracionales: Tensión intergeneracional / profiguración.



4.2.1. Tensión intergeneracional

Los participantes reflexionan sobre las relaciones entre generaciones y señalan la existencia de una tensión intergeneracional, que representa el 50% de las menciones (8 relaciones), “la tensión entre jóvenes y mayores es un tema de toda la sociedad, no solo de las familias”. Este dato permite comprender que no se trata de un conflicto familiar, sino de una dinámica estructural y colectiva que atraviesa a la sociedad en su conjunto. La percepción de la tensión entre jóvenes y mayores se configura como un problema social más amplio, vinculado a los cambios demográficos, sociales y culturales. Junto a esta tensión, aparecen otros elementos que hacen más complejas las interacciones entre generaciones. Por un lado, la terciarización de los vínculos (esto es, el traslado de las responsabilidades de cuidado hacia agentes externos o al mercado), y por otro, el vínculo afectivo como soporte de la relación entre generaciones. Ambos alcanzan un 13% (2 relaciones cada uno), lo cual muestra que, en el escenario actual de cambio, el mercado y el afecto funcionan como dos polos del cuidado y la convivencia intergeneracional; tal como explica un informante, “cada vez más se contrata a alguien externo para cuidar, ya no solo la familia”. En un segundo plano, aparecen categorías de la vida cotidiana: la cadena de cuidados (16%, 5 relaciones) y la abuela como figura central del cuidado (10%, 3 relaciones). Las tareas de atención se distribuyen entre generaciones y actores sociales (familia, mercado y comunidad), lo que evidencia una lógica de interdependencia. De este modo, el cuidado deja de entenderse como una práctica aislada para ser relacional y compartida, en la que confluyen responsabilidades, afectos y recursos, tal como explica una informante, “en mi casa todos cuidamos de alguien, siempre hay una cadena de cuidados”; y también la importancia de la abuela como figura central del cuidado (10%, 3 relaciones), “yo me encargo de mis nietos porque mis hijos trabajan todo el día”.

Hay que destacar “el contacto frecuente con los abuelos/as” y la necesidad de “cambiar las miradas” entre generaciones (ambos 13%; 4 relaciones). El primero subraya el valor afectivo e identitario del vínculo intergeneracional, cuya ausencia se percibe como pérdida y ruptura. El segundo plantea la importancia de superar los estereotipos y reconocer la singularidad del otro. En un tercer nivel (10%; 3 relaciones cada uno), aparecen tres categorías significativas: la constatación de que “continúa siendo la abuela” quien asume el cuidado, la vigencia del “modelo de estructura familiar de la infancia” y las dificultades asociadas a las “visitas de kilómetros”; tal como explica un informante, “para ver a mis padres tengo que hacer 300 kilómetros, no es tan fácil mantener el contacto”. Estas expresiones reflejan, por un lado, la persistencia del rol femenino en los cuidados, todavía concentrado en las figuras maternas o abuelas; por otro, la naturalización del cuidado como una práctica aprendida desde la infancia; y la dispersión territorial y las migraciones que dificultan las relaciones familiares. En un cuarto plano (6%; 2 relaciones), aparece una transición a nuevos modelos: la tendencia al cambio del rol femenino, la compasión y el respeto, la diversidad y aceptación de las diferentes biografías... Un informante explica, “entre generaciones necesitamos respeto y también compasión”. Entre los individuos hay una negociación permanente de obligaciones, afectos y recursos entre el hogar, el mercado y la comunidad; no hay un modelo único, sino prácticas flexibles que se adaptan a los diferentes contextos.

4.2.2. Relaciones entre generaciones

De los resultados se derivan nuevas formas de relación entre generaciones, lo que evidencia un cambio de paradigma social. Subrayan la relevancia de promover interacciones frecuentes y significativas, en las que los vínculos afectivos, la redistribución del cuidado, la profiguración y la educación interdependiente contribuyan a contrarrestar el edadismo y a consolidar horizontes de cooperación y justicia social:

- 1) Del diagnóstico a las interacciones sociales. Si la tensión intergeneracional es una “realidad social” (50%), las respuestas no pueden limitarse al ámbito privado, “la tensión entre jóvenes y mayores es un tema de toda la sociedad, no solo de las familias”. Los participantes señalan la necesidad de diseñar espacios públicos de encuentro, socialización... El vínculo afectivo (13%) favorece la relación, la empatía, el aprendizaje compartido, la compañía...; tal como explica una informante, “lo que une a generaciones distintas es el cariño, no las obligaciones”.
- 2) Reconocer y redistribuir el cuidado. “La cadena de cuidados” (16%) muestra que el sostén de cuidar depende de las edades, género y agentes implicados. Lo que sugiere la necesidad de una redistribución más equitativa. “Cambiar las miradas” (13%) hace referencia a valorar a todas las personas y reconocer sus potencialidades, “hay que cambiar la mirada hacia los jóvenes, no son tan indiferentes como pensamos”, y visibilizar el rol femenino sin naturalizar el cuidado. La frase “continúa siendo la abuela la que cuida” (10%) no puede interpretarse como una condena inevitable, sino como una desigualdad susceptible de transformarse mediante la conciliación, la profesionalización con derechos y la corresponsabilidad masculina.
- 3) Actividades profigurativas. Los informantes hacen referencia a proyectos y actividades profigurativas, “con los mayores aprendo, y ellos aprenden de mí: es educación compartida”, “a partir del teatro y la lectura se conectan las generaciones, se cuentan historias” y “la profiguración es básicamente estar con otras personas, relacionarse de verdad”. Estas actividades vinculan las personas, descubren al otro, superan estereotipos y redistribuyen cuidados.
- 4) Educar la interdependencia. La profiguración se asocia con “educación y aprendizaje” (8%), los participantes apuntan a la conveniencia de promover itinerarios formativos intergeneracionales: actividades de historia oral en las escuelas y universidades, prácticas de alfabetización digital recíproca (jóvenes-mayores / mayores-jóvenes), talleres de cuidados básicos y autocuidado... El objetivo es “ayudar a los otros”, también aprender a vivir con los otros desde el reconocimiento de la interdependencia y la propia fragilidad, dicen los informantes, “si nos ayudamos mutuamente, los problemas sociales tienen otra solución” y “con los mayores aprendo y ellos aprenden de mí: es educación compartida”.
- 5) Los participantes señalan que combatir el edadismo implica partir de la experiencia compartida. La profiguración, al vincular generaciones, ofrece estrategias que destacan la singularidad de cada biografía mediante actividades conjuntas, proyectos narrativos o representaciones teatrales. Estas iniciativas no se limitan a sensibilizar, sino que buscan transformar dinámicas y estructuras sociales que reproducen desigualdades. Como señaló un informante, “todos formamos parte de lo mismo, dependemos unos de otros”, recordando que la interdependencia es la base para construir relaciones más justas y solidarias.

Las relaciones intergeneracionales se definen por la tensión constante entre dependencia y autonomía. Las nuevas formas de envejecimiento implican a toda la sociedad y evidencian los límites de las actuales formas de sociabilidad, con el individualismo, la soledad no deseada y el edadismo. Al mismo tiempo, la profiguración y las relaciones intergeneracionales muestran el potencial de los vínculos afectivos y de las prácticas culturales compartidas para abrir horizontes de cooperación, equidad y justicia social.

5. Discusión

Los resultados refuerzan la comprensión del envejecimiento como un proceso social complejo, relacional y condicionado por desigualdades estructurales, en línea con enfoques que superan las visiones biomédicas y deficitarias de la vejez. Los hallazgos confirman que el envejecimiento no puede entenderse únicamente desde la experiencia individual, sino como un fenómeno socialmente situado, condicionado por factores como el género, la migración y las transformaciones en la organización de los cuidados. La persistencia del edadismo en los discursos analizados refuerza su carácter estructural y multidimensional (Ayalon y Tesch-Römer, 2018; WHO, 2021). El miedo a “reflejar la vejez” y la evitación de la muerte evidencian la interiorización de estereotipos negativos, lo que sugiere que el edadismo opera no solo a nivel institucional y cultural, sino también como mecanismo internalizado que moldea las percepciones individuales. Este resultado coincide con Fiske (2018), al mostrar que los estereotipos son dinámicos y susceptibles de transformación a través de la interacción social.

En relación con los cuidados, los resultados evidencian la persistencia de desigualdades estructurales, particularmente en la feminización y extranjerización del cuidado, en consonancia con la literatura sobre cadenas globales de cuidado (Baldassar y Merla, 2014; Fraser, 2022). La tensión entre la preferencia por el cuidado familiar y su externalización refleja una reconfiguración del modelo tradicional, donde coexisten familia, mercado e instituciones, consolidando modelos híbridos de atención basados en relaciones de interdependencia. Asimismo, la identificación de tensiones intergeneracionales como fenómeno estructural (y no exclusivamente familiar) amplía su interpretación, situándolas en el marco de transformaciones sociales más amplias (Coughlin, 2017). No obstante, estas tensiones coexisten con dinámicas de cooperación, apoyo mutuo y aprendizaje compartido, lo que cuestiona las narrativas de ruptura entre generaciones.

En este contexto, la profiguración se presenta como una categoría analítica clave para interpretar estas transformaciones. Las prácticas profigurativas, basadas en la reciprocidad, el vínculo afectivo y la co-construcción de conocimiento, no solo facilitan la interacción intergeneracional, sino que actúan como mecanismos de transformación social. En línea con Molina-Luque y Tahull Fort (2025), contribuyen a debilitar el edadismo y a generar espacios de reconocimiento mutuo, reforzando la interdependencia como base de la cohesión social. En conjunto, los resultados apuntan a la necesidad de abordar el envejecimiento desde una perspectiva relacional e integral que articule dimensiones simbólicas (edadismo), materiales (cuidados) y relacionales (vínculos intergeneracionales). Esta aproximación permite no solo identificar desigualdades, sino también visibilizar el potencial transformador de estas prácticas.

6. Conclusiones

El estudio permite avanzar en la comprensión del envejecimiento como un fenómeno social complejo que no puede reducirse a una etapa biográfica, sino que debe interpretarse como un proceso relacional determinado por estructuras de desigualdad y por transformaciones sociales. En este sentido, la investigación confirma que las percepciones sobre la vejez no son estáticas, sino que se configuran en un campo de tensiones entre imaginarios heredados y nuevas formas de significación, lo que evidencia la coexistencia de marcos tradicionales y discursos emergentes.

En relación con ello, una de las principales aportaciones de la investigación es mostrar que el envejecimiento se construye socialmente a través de prácticas, discursos y condiciones materiales que interactúan de forma simultánea. Esto implica desplazar el foco desde una visión centrada en el individuo hacia un enfoque que incorpore la dimensión estructural del género, la migración y la organización de los cuidados, entendiendo estos elementos no como contextos externos, sino como componentes constitutivos de la experiencia de envejecer. Asimismo, el análisis de las relaciones intergeneracionales permite matizar las interpretaciones que las presentan como conflictivas o en crisis. Los resultados ponen de manifiesto que, junto a las tensiones, emergen formas de relación que reconfiguran los vínculos entre generaciones, basadas en la reciprocidad, la interdependencia y el reconocimiento mutuo. Este desplazamiento resulta clave para comprender las transformaciones actuales en la organización social de la vida cotidiana. En este marco, la profiguración adquiere relevancia no solo como categoría analítica, sino como una forma de interpretar y orientar las relaciones sociales en contextos de cambio. Su potencial reside en ofrecer un marco que permite integrar cuidado, aprendizaje y convivencia desde una lógica no jerárquica, contribuyendo a superar tanto las visiones deficitarias de la vejez como las narrativas de ruptura generacional.

En conjunto, la investigación sugiere que el envejecimiento constituye un ámbito privilegiado para analizar las formas contemporáneas de organización social, ya que en él convergen cuestiones como la redistribución de los cuidados, la transformación de los vínculos sociales y la persistencia de desigualdades. Más que un problema a gestionar, el envejecimiento se presenta como un espacio desde el cual repensar las bases de la convivencia en sociedades cada vez más longevas, abriendo la posibilidad de construir modelos más inclusivos, relacionales y socialmente sostenibles.

Bibliografía

- Ayalon, L. y Tesch-Römer, C. (2018). *Contemporary Perspectives on Ageism*. Springer. doi: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>
- Baldassar, L. y Merla, L. (2014). *Transnational Families, Migration and the Circulation of Care: Understanding Mobility and Absence in Family Life*. Routledge.
- Baltes, P. B. y Baltes, M. M. (1990). *Successful Aging: Perspectives From the Behavioral Sciences*. Cambridge University Press. doi: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684>
- Beard, J. R., Officer, A., de Carvalho, I. A., Sadana, R., Pot, A. M., Michel, J.-P., et al. (2016). The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *The Lancet*, 387(10033), pp. 2145–2154. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00516-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00516-4)

- Butler, R. N. (1969). Age-Isms: Another Form of Bigotry. *The Gerontologist*, 9(4_Part_1), pp. 243–246. doi: https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243
- Calasanti, T. M. y Slevin, K. F. (2001). *Gender, Social Inequalities and Aging*. AltaMira Press.
- Casasempere, A. (2011). *Curso introductorio de análisis de datos cualitativos con Atlas.ti*. Cualsoft. Recuperado de <https://tuit.cat/7y68f>
- Coughlin, J. F. (2017). *The Longevity Economy: Unlocking the World's Fastest-Growing, Most Misunderstood Market*. Public Affairs. Recuperado de <https://www.hachettebookgroup.com/titles/joseph-f-coughlin/the-longevity-economy/9781610396639>
- Cuddy, A. J. C., Norton, M. I. y Fiske, S. T. (2005). This Old Stereotype: The Pervasiveness and Persistence of the Elderly Stereotype. *Journal of Social Issues*, 61(2), pp. 267–285. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00405.x>
- Fiske, S. T. (2018). Stereotype Content: Warmth and Competence Endure. *Current Directions in Psychological Science*, 27(2), pp. 67–73. doi: <https://doi.org/10.1177/0963721417738825>
- Foster, L. y Walker, A. (2015). Active and Successful Aging: A European Policy Perspective. *The Gerontologist*, 55(1), pp. 83–90. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/gnu028>
- Fraser, N. (2022). *Capitalismo Canibal*. Siglo XXI. Recuperado de <https://sigloxxieditores.com.ar/libro/capitalismo-canibal>
- Hernández-Sampieri, S. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw Hill.
- Martinson, M. y Berridge, C. (2015). Successful Aging and Its Discontents: A Systematic Review of the Social Gerontology Literature. *The Gerontologist*, 55(1), pp. 58–69. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/gnu037>
- Miles, M. B. y Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. Sage Publications. Recuperado de <https://tuit.cat/3mzk2>
- Molina-Luque, F. (2025). *The New Social Contract Between Generations: Profiguration*. Routledge. doi: <https://doi.org/10.4324/9781003626886>
- Molina-Luque, F., Stončikaitė, I., Torres-González, T. y Sanvicen-Torné, P. (2022). Profiguration, Active Ageing, and Creativity: Keys for Quality of Life and Overcoming Ageism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), pp. 1564. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031564>
- Molina-Luque, F. y Tahull Fort, J. (2025). Profiguració, aprenentatge servei i sostenibilitat: les relacions intergeneracionals com a proposta educativa. *RIDAS, Revista Iberoamericana de Aprendizaje-Servicio*, 19, pp. 1–16. doi: <https://doi.org/10.1344/RIDAS2025.19.1>
- Springate, I., Atkinson, M. y Martin, K. (2008). *Intergenerational Practice: A Review of the Literature* (LGA Research Report F/SR262). National Foundation for Educational Research. Recuperado de <https://www.nfer.ac.uk/publications/intergenerational-practice-a-review-of-the-literature>
- Strauss, A. y Corbin, J. (2000). *Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y*

- procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia (Colombia). Recuperado de <https://tuit.cat/0BB0h>
- Tahull Fort, J. y Torres González, T. (2025). Consecuencias de la soledad no deseada en la salud mental: Un análisis cuantitativo en España. *Hallazgos*, 22(43), pp. 167–193. doi: <https://doi.org/10.15332/2422409X>
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.
- Vanderbeck, R. M. y Worth, N. (2015). *Intergenerational Space* (1st ed.). Routledge. doi: <https://doi.org/10.4324/9780203736920>
- Wang, C.-H. y Tsai, F.-F. (2021). Health Resources and Well-Being in Optimal Aging: The Mediating Role of Selection, Optimization, and Compensation Strategies. *Sustainability*, 13(16), pp. 9224. doi: <https://doi.org/10.3390/su13169224>
- WHO. (2015). *World Report on Ageing and Health*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- WHO. (2020). *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>
- WHO. (2021). *Global Report on Ageism*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>