



Gerontogubernamentalidad y el gobierno del envejecimiento en las sociedades contemporáneas

Gerontogovernmentality and the governance of aging in contemporary societies

Mario Ociel-Moya
Universidad de Chile, Chile

KEYWORDS

Gerontogovernmentality
Biopolitics
Aging
Old age

ABSTRACT

A series of narratives have emerged around the aging of the population, describing this process as a silent revolution, a crisis, or a window of opportunity. The plurality of existing narratives are specific ways of problematizing and managing aging and old age as an object of knowledge, calculation, and intervention. Taking Foucault's analysis of biopolitics and governmentality as a starting point, this article elaborates, proposes, and justifies the concept of gerontogovernmentality as a critical tool for analyzing the contemporary governance of aging and aged bodies. Based on a genealogical reconstruction of the emergence of aging as a population problem, particularly in Chile, it shows how these new rationalities, techniques, and devices have focused on the aging and old age of the population, extending and reconfiguring biopolitical logics. The argument we propose focuses on the difference between gerontogovernmentality and broader notions such as the governance of old age, demonstrating its analytical productivity in observing, for example, pension policies, social participation, empowerment, and health promotion as artifacts for the calculation and management of the aging population. Finally, we discuss the theoretical, methodological, and political implications of gerontogovernmentality, suggesting future lines of empirical research that address the tensions between care, control, and resistance in the governance of old age.

PALABRAS CLAVE

Gerontogubernamentalidad
Biopolítica
Envejecimiento
Vejez

RESUMEN

En torno al envejecimiento de la población, se han producido una serie de narrativas que describen este proceso como una revolución silenciosa, como una crisis o como una ventana de oportunidades. La pluralidad de las narrativas existentes, son formas específicas de problematizar y gestionar el envejecimiento y la vejez como un objeto de saber, de cálculo e intervención. Tomando como punto de partida la analítica foucaultiana de la biopolítica y la gubernamentalidad, este artículo elabora, propone y justifica, el concepto de gerontogubernamentalidad como una herramienta crítica para analizar el gobierno contemporáneo de los envejecientes y envejecidos. Sobre la base de una reconstrucción genealógica del surgimiento del envejecimiento como un problema poblacional, particularmente en Chile, se muestra cómo estas nuevas racionalidades, técnicas y dispositivos se han concentrado en el envejecimiento y la vejez de la población extendiendo y reconfigurando lógicas biopolíticas. El argumento que proponemos está centrado en la diferencia de la gerontogubernamentalidad de nociones más amplias como el gobierno de la vejez, demostrando la productividad analítica para observar, por ejemplo, las políticas de pensiones, la participación social, el empoderamiento y la promoción de la salud como artefactos para el cálculo y la gestión de la población envejecida. Finalmente, se discuten las implicancias teóricas, metodológicas y políticas de la gerontogubernamentalidad, sugiriendo futuras líneas de investigación empíricas donde se aborden las tensiones entre el cuidado, control y resistencia en el gobierno de la vejez.

RECIBIDO: 03/02/2026
ACEPTADO: 11/03/2026

Cómo citar este artículo / Referencia normalizada: (Norma APA 7ª)

Ociel-Moya, M. (2026). Gerontogubernamentalidad y el gobierno del envejecimiento en las sociedades contemporáneas. *Prisma Social revista de ciencias sociales*, 53, 113-125. <https://doi.org/10.65598/rps.6027>

1. Introducción

Pocos eventos generan tantas esperanzas y temores en las sociedades contemporáneas como el envejecimiento y la vejez de la población. Por una parte, los documentos de políticas públicas y los discursos institucionales insisten en señalar que el aumento de la esperanza de vida constituye un logro sin precedentes, resultado de los avances y mejoras en salud pública, la medicina y la política social. Por otra parte, son esos mismos documentos los que instalan, por ejemplo, narrativas que indican que el sistema de pensiones es insostenible y que los servicios de salud están desbordados. En este sentido, ¿Cómo es posible que la prolongación de la vida aparezca como triunfo y, al mismo tiempo, como amenaza? ¿Qué nos dicen estas ambivalencias en las narrativas acerca de las formas en que el envejecimiento se ha convertido en un objeto privilegiado de gobierno?

En lugar de considerar el proceso de envejecimiento como un proceso neutro, proponemos abordarlo como el resultado de intervenciones sobre el cuerpo y la población y, a la vez, como un campo en el que se materializan nuevas formas de poder. Así, la pregunta no es cuántas personas mayores hay, sino que, por medio de qué saberes, estrategias y dispositivos, el envejecimiento y la vejez se vuelven inteligibles y gobernables.

Proponemos el concepto de gerontogubernamentalidad, el cual fue pensado inicialmente para nombrar el advenimiento de una racionalidad específica de gobierno centrada en el envejecimiento y la vejez, que emerge en la intersección entre salud pública, política social y reformas neoliberales en Chile durante el siglo XX (Moya, 2013). Esta racionalidad no reemplaza la biopolítica ni la gubernamentalidad en general, sino que concentra un conjunto de formas de poder que son reguladas por el criterio de edad y que reorganizan técnicas existentes de seguridad, disciplina y derecho en torno a la gestión y valorización de la población envejecida.

Desde esta perspectiva, la proliferación de marcos teóricos y programas de envejecimiento saludable, junto con la creación de instituciones especializadas para personas mayores y la intensificación de intervenciones, por ejemplo, en el sistema de pensiones, no constituyen formas aisladas de la política, sino que expresiones heterogéneas de una racionalidad gerontogubernamental más amplia. Así, rastrear el surgimiento y sus efectos implica interrogar los modos en que las personas mayores son producidas como sujetos de derecho y cuidado, pero también, como personas portadoras de riesgo, responsabilidad y productividad.

Si el envejecimiento se ha convertido en la actualidad como uno de los laboratorios privilegiados para la biopolítica contemporánea, la gerontogubernamentalidad nos lleva a pensar y examinar ese laboratorio desde un punto de vista situado, analizando la articulación entre discursos globales e historias de desigualdad, dependencia y lucha. En este sentido, el argumento que proponemos se despliega en base a cuatro dominios: primero, se revisan las nociones de biopolítica y gubernamentalidad en Foucault (2007, 2008, 2012, 2021), así como también algunas elaboraciones de la política de la vida (Rose, 2001, 2012), la necropolítica (Mbembe, 2011) y la gerontología crítica (Katz, 1996; Neilson, 2003, 2006); segundo, se reconstruye genealógicamente cómo la vejez devino en un problema de gobierno a nivel global, con especial atención en la institucionalidad progresiva del envejecimiento en Chile. Tercero, se define la gerontogubernamentalidad como una herramienta analítica, distinta a nociones afines, en el que se precisan sus límites y sus alcances. Finalmente, un cuarto dominio, donde se indica cómo este concepto puede evidenciar los ensamblajes contemporáneos de la política y la práctica para concluir con una reflexión sobre sus implicancias teóricas, metodológicas y políticas.

En términos de diseño, este manuscrito se presenta como un artículo teórico con reconstrucción genealógica que se sustenta en el análisis de documentos públicos y literatura especializada. Así, en vez de buscar el “origen” de la vejez, se realiza un análisis de los eventos bajo los cuales envejecimiento y vejez devienen en problemas gubernamentales, describiendo discontinuidades, desplazamientos y ensamblajes entre saberes, instituciones y tecnologías. Se trata de un trabajo teórico-documental, no se basa en un trabajo empírico en esta versión, sino en un análisis de series documentos que se articulan para producir una hipótesis analítica (gerontogubernamentalidad) y

delimitar el campo de aplicación. En trabajos futuros, la etnografía puede complementar el enfoque teórico propuesto, al mostrar cómo las personas mayores, profesionales y técnicos “habitan” estos dispositivos y negocian, por ejemplo, la tensión entre control y empoderamiento.

El corpus analizado se compone de a) marcos internacionales que hacen del envejecimiento un problema global, por ejemplo, la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Viena el año 1982 o el Plan de Madrid 2002); b) series documentales y regionales referidas en el manuscrito para Chile (reforma previsional AFP¹, dispositivos no contributivos como la Pensión Asistencial PASIS² e institucionalidad como el Servicio Nacional del Adulto Mayor - SENAMA) y, finalmente, c) materiales tecnopolíticos que operan como “dispositivos de cálculo” (tablas de sobrevivencia, tasas de dependencia, indicadores de riesgo y programas o guías que estandarizan intervenciones. Respecto a la delimitación temporal, se organiza en series discontinuas, a saber: higienismo/beneficencia y administración de poblaciones (primera mitad del siglo XX); demografía, planificación y visualización actuarial de estructuras etarias (posguerra, décadas de 1960 y 1970) y, finalmente, la neoliberalización de la protección social e institucionalización del envejecimiento como política pública (décadas de 1980 al 2025).

2. Biopolítica, gubernamentalidad y la política de la vida

La elaboración de la gerontogubernamentalidad presupone una manera particular de entender el poder, no como una “sustancia” concentrada en el Estado, sino, más bien, como un conjunto de relaciones estratégicas que atraviesan las instituciones, los saberes y las prácticas cotidianas. Desde la década del 1970, los cursos de Michel Foucault en el Collège de France proporcionan elementos clave en este sentido. Por ejemplo, en *Defender la sociedad* (Foucault, 2021), describe la emergencia, junto al poder disciplinario, de una nueva forma de poder que toma a la población como objeto de la política; a la economía política, como una forma de saber; y, los dispositivos de seguridad, como instrumentos técnicos fundamentales. Esta biopolítica no se limita a reprimir la vida, sino que, al contrario, la incita, la regula mediante normas, promedios y cálculos de riesgo.

En *Seguridad, territorio y población* (Foucault, 2007) y en el *Nacimiento de la biopolítica* (Foucault, 2008), Foucault desarrolla esta idea introduciendo a su andamiaje conceptual la noción de gubernamentalidad, entendida como “arte de gobernar”, orientada a la dirección y regulación de las conductas, que opera por medio de una pluralidad de técnicas destinadas al bienestar, la salud y la seguridad de las poblaciones. La gubernamentalidad no se reduce al mandato soberano ni a la coerción disciplinaria, sino como una racionalidad que busca actuar modulando el campo de acción de los individuos y colectivos.

Varios autores posteriores han extendido y problematizado estas temáticas, por ejemplo, Nikolas Rose (2001, 2012) ha sostenido que la biopolítica contemporánea se caracteriza por la emergencia de formas “moleculares” de control y nuevos regímenes de verdad biológica, en los que la vida se vuelve objeto de intensa observación, optimización y capitalización. Por su parte, Achille Mbembe (2011), ha insistido en que la biopolítica no puede comprenderse sin observar su reverso necropolítico, aquel poder que dictamina quien puede vivir, quien debe morir y qué población es expuesta a formas lentas de debilitamiento, abandono o muerte. Estas aproximaciones, abren un espacio para interrogar la configuración y regulación de los cuerpos envejecidos, la distribución de la vida y la muerte en las sociedades contemporáneas.

¹ En Chile, una Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP) es una entidad financiera de carácter privada que administra los ahorros de los trabajadores para la jubilación, mediante un sistema de capitalización individual. Estas empresas reciben las cotizaciones mensuales de los afiliados, las invierten para obtener rentabilidad hasta el momento de la jubilación, cobrando una comisión por sus servicios.

² Creado por el Decreto Ley N°869 de 1975, la Pensión Asistencial (PASIS) fue un beneficio estatal chileno que otorgaba pensión a personas en extrema pobreza que no tenían acceso a un sistema de pensiones contributivas. Su objetivo era cubrir a las personas mayores, personas con discapacidad o con dependencia funcional. En el año 2008, la PASIS fue reemplazada por el Pilar Solidario y por la Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBSI), creadas ambas por la Ley N°20.255. Finalmente, como reemplazo de las prestaciones del Pilar Solidario, se crea la Pensión Garantizada Universal (PGU) en el año 2022, por la Ley N°21.419, que ofrece una mayor cobertura.

La gerontología crítica, por su parte, ha hecho eco de estas discusiones para problematizar la naturalización de la vejez como una etapa sin historia y apolítica. Katz (1996), por ejemplo, considera la gerontología como una disciplina que segrega a las personas mayores como una población especial, sobre la cual es necesario un saber específico y discursos expertos que la definan, expliquen y regulen. Gilleard y Higgs (2000), han sostenido la emergencia de nuevas culturas del envejecimiento que reconfiguran la vejez en términos de ciudadanía, de consumo y de la relación de las personas envejecidas tienen con su propio cuerpo. Finalmente, Minkler y Estes (1999) han articulado la gerontología crítica como un proyecto teórico centrado en la observación de la economía política, la economía moral y la intersección entre clase, género y “raza” (sic), como dimensiones que estructuran de las desigualdades en la vejez.

Esta articulación exige un diálogo comparativo con la gerontología crítica. Si ésta ha contribuido a denunciar la naturalización de la vejez e indicar las desigualdades de clase, de género y “raza” (sic) en el centro de su análisis, su énfasis puede permanecer, en ocasiones, en un registro únicamente macroestructural. Por su parte, la analítica foucaultiana permite observar cómo estas desigualdades se vuelven gobernables por medio de racionalidades, dispositivos y prácticas que producen sujetos, obligaciones y criterios de normalidad y anormalidad. La gerontogubernamentalidad, por su parte, se propone como bisagra entre ambos registros, conserva la analítica de la economía política y la justicia social, pero la traduce en la pregunta por los dispositivos concretos que redistribuyen responsabilidad (Estado/mercado/familia/sujeto) y por las narrativas que distinguen vejez “activas” de vejez “costosas”.

En este escenario, el envejecimiento se ha convertido en un objeto de reflexión biopolítica, por ejemplo, Neilson (2003), nos habla de manera explícita de una biopolítica del envejecimiento, en dónde analiza cómo el capitalismo abarca y reorganiza las temporalidades del trabajo, la jubilación y la dependencia, asimismo, que analiza cómo el envejecimiento se convierte en un espacio donde se cruza la productividad de la vida y la gestión de las poblaciones “que sobran”. Más recientemente, Fletcher (2020), ha examinado cómo la tecnociencia producida en torno al anti-envejecimiento y los discursos de envejecimiento exitoso, tienden a individualizar y responsabilizar la longevidad, haciendo, por ejemplo, que la edad sea un objeto de autogestión.

En paralelo, organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), han promovido marcos conceptuales y políticas como el “Envejecimiento saludable” (WHO, 2020), que desplazan el énfasis desde la dependencia hacia la capacidad funcional, la participación y la adaptación de los entornos. Este giro es políticamente ambivalente, puesto que, por una parte, habilita lenguajes de derecho y equidad y, por otra, opera como una tecnología de gobierno que instala umbrales normativos de “buen envejecer”, que activan repertorios de autogestión y resiliencia. La cuestión no es deslegitimar estos marcos, sino mostrar cómo, al instalarse en políticas locales/nacionales, se articulan racionalidades de responsabilización en contextos de desigualdades estructurales, produciendo espacios donde la promesa de la autonomía convive con la exposición a cuidados precarios o a exclusiones terapéuticas. Esta lectura es central para una lectura crítica del gobierno del envejecimiento.

El concepto de gerontogubernamentalidad propone dar respuesta a una brecha analítica concreta, a saber: nociones amplias como biopolítica o gubernamentalidad capturan el giro histórico en que la vida deviene en un objeto de saber/poder, cuyo análisis, según creemos, pierde valor al observar la especificidad del envejecimiento como criterio de gobierno. Por otro lado, supera la brecha analítica de cómo los enfoques normativos del “envejecimiento activo/saludable” describen objetivos programáticos que tienden a naturalizar sus propias prescripciones. Al mismo tiempo, las lecturas necropolíticas iluminan los umbrales de abandono y muerte, pero no siempre tematizan cómo se gobierna la longevidad mediante dispositivos cotidianos de activación, cálculo y responsabilización. Ahora bien, la gerontogubernamentalidad nombra una configuración históricamente situada de racionalidades, tecnologías y subjetivación que vuelve a la vejez de manera simultánea, como una vejez como objeto de valorización (productividad, autonomía) y de sospecha (costo, riesgo), permitiendo comparar cómo estos ensamblajes operan en trayectorias nacionales específicas atravesadas por reformas neoliberales, institucionalidad social y circulación de “guiones” globales que conducen formas de vida y comportamientos estandarizados.

3. Genealogías de la vejez

Como hemos indicado, un enfoque genealógico no pregunta cuándo comienza la vejez, sino que se pregunta cuándo y cómo devino pensable la vejez como un tipo particular de problema que exige atención gubernamental. En el contexto chileno, y latinoamericano en un sentido más amplio, este surgimiento se encuentra ligado a una serie de transformaciones en salud pública, en la política social y en el pensamiento demográfico del siglo XX.

En las primeras décadas del siglo, la preocupación del Estado estaba centrada en la disminución de la tasa de mortalidad infantil, en la disminución de la mortalidad por enfermedades infectocontagiosas y la salud de los trabajadores, en concordancia con los movimientos higienistas, que toman los desarrollos en medicina y políticas poblacionales europeas con cierto desfase temporal (Moya, 2013). En este sentido, las políticas sanitarias estaban orientadas a promover y expandir el saneamiento básico, la vacunación y la atención materno-infantil. Estos elementos, Foucault (2007, 2012) los denominaría una biopolítica de la población centrada en preservar y potenciar la vida. En este contexto, la población envejecida estaba dentro, principalmente, de la categoría difusa de “inválidos” (*sic*) o “dependientes”, la cual era abordada de manera indirecta por medio de la beneficencia.

A mediados del siglo XX, la transición demográfica y la disminución de las tasas de mortalidad comenzaron a generar nuevas inquietudes, por ejemplo, el temor a la “sobrepoblación”, que se formulaba a nivel internacional y difundía por medio de fundaciones y agencias de desarrollo que promovían, además, diversos programas de planificación familiar y políticas de control de la fertilidad en toda América Latina (Pieper, 2008). En Chile, este evento se materializó en campañas que asociaban la planificación familiar con la modernización y emancipación de las mujeres, al mismo tiempo que el saber experto y el Estado expresaban la preocupación por el alto costo de la población excedente de las estimaciones demográficas (Moya, 2013). Mientras las tasas de fecundidad descendían y la esperanza de vida aumentaba, la estructura etaria de la población se transformaba lentamente, pero aún tardaría varias décadas en que el envejecimiento se enmarcara como una problemática central.

El desarrollo y consolidación de la demografía, la ciencia actuarial y los estudios de seguridad social en la posguerra, proporcionaron las herramientas teóricas y metodológicas suficientes para poder visualizar cambios en la estructura poblacional mediante el desarrollo y el uso, por ejemplo, de pirámides poblacionales, tasas de dependencia y proyecciones demográficas. Así, comenzaron a circular informes técnicos y debates políticos que producían gradualmente la “población envejecida” como un objeto de observación, manejo y gestión política. Las iniciativas de la Organización de las Naciones Unidas fueron decisivas, en particular, la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento del año 1982 en Viena y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento del año 2002, en donde abordaron el envejecimiento como un problema global e instaron a los Estados a desarrollar políticas integrales en áreas como la seguridad de ingresos, la salud, la vivienda y la participación social. A partir de estos eventos, las personas mayores emergieron como una potencial población de derechos, pero también, como una población cuya magnitud amenazaba la sostenibilidad de los sistemas de bienestar.

En Chile, como en otros países sometidos a reformas neoliberales autoritarias entre las décadas de 1970 y 1980, la reconfiguración de la protección social fue relevante para la mantención de la lógica neoliberal. En Chile, la privatización del sistema de pensiones es un claro ejemplo de esto, ya que, mediante la creación de las Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP) en 1981, redefinió la jubilación como un proyecto de capitalización individual que inscribe la seguridad de las personas en el mercado de inversiones, desplazando el riesgo desde el Estado hacia los trabajadores y sus familias. Las prestaciones para la seguridad de los trabajadores no contributivas como la Pensión Asistencial (PASIS), estaba dirigida a quienes no podían acumular capital suficiente para pensiones acorde a las necesidades de las personas, institucionalizando una lógica estratificada de seguridad en la vejez en el que los derechos se fragmentaban según el tipo de inserción en el mercado laboral.

La creación y posterior consolidación de instituciones especializadas como el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), creado el año 2002 en Chile, marcó una nueva fase, ya que estas instituciones no “descubrieron” la vejez, sino que participaron en su producción, como una población gobernable por medio de diagnósticos, documentos de políticas y programas centrados en la salud, mejora y mantención de la calidad de vida, participación social y empoderamiento. Mediante consejos regionales y nacionales de personas mayores, escuela de líderes y fondos concursables para proyectos comunitarios, se instauró un mecanismo que fomenta la ciudadanía activa de la población envejecida, al mismo tiempo que canalizaban sus demandas mediante mecanismos regulados e institucionalizados de representación.

En el plano internacional, el marco del “Envejecimiento saludable” de la OMS (WHO, 2020; Kalache & Gatti, 2003), introdujo nuevos criterios normativos, en el que el envejecimiento ya no debería entenderse como un problema de dependencia, sino como una oportunidad para fomentar y prolongar una vida saludable, productiva y participativa. Así, conceptos como el de capacidad funcional, envejecimiento saludable y entornos amigables con las personas mayores, fueron redefiniendo los objetivos de las políticas centrados en la autonomía, la autogestión y la inclusión social. En Europa, por ejemplo, el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (2012), consolidó este giro, alineando el envejecimiento y la vejez de la población con el aprendizaje en el curso de vida, el voluntariado y la prolongación de las trayectorias laborales (European Commission, 2012; EAEA, 2025).

Diversos autores han comenzado a observar y analizar estos eventos desde una perspectiva crítica, por ejemplo, Neilson (2003, 2006), sitúa la biopolítica del envejecimiento en los circuitos globales del capital e imaginarios socioculturales que valorizan el antienviejeamiento y estilos de vida activos. Por otro lado, Escamilla (2023) examina cómo el biopoder y la gubernamentalidad configuran la vejez en México por medio de las políticas públicas y discursos mediáticos. En muchos de estos contextos, el envejecimiento es celebrado como el resultado de los avances y mejoras sanitarias y, simultáneamente, problematizado como una carga estatal y de cuidados en sociedades marcadas por la informalidad laboral, regímenes de bienestar precarios y desigualdades estructurales persistentes.

En esta intersección, entre métricas demográficas, derechos sociales, reformas neoliberales y políticas instauradas como regímenes de verdad es donde la gerontogubernamentalidad se deviene pensable. El término no nombra una invención del Estado chileno, ni una simple traducción de los discursos del Norte puesto que designa la materialización históricamente específica de tecnologías de poder en torno al envejecimiento, en el que las trayectorias locales de autoritarismo, democratización y lucha social desempeñan un papel constitutivo.

4. Sobre la gerontogubernamentalidad: racionalidades, tecnologías y subjetivación

En una primera aproximación, la gerontogubernamentalidad puede definirse como una racionalidad históricamente situada de gobierno de la vejez que aborda, en su observación y análisis, el conjunto de tecnologías que la materializan y mediante las cuales el envejecimiento y la vejez son problematizadas como un campo de intervención (riesgo, costo, capacidad, prudencia y productividad) y se vuelven visibles, inteligibles y gobernables. Esta racionalidad se despliega en planos heterogéneos, por ejemplo, en los modos que el Estado y el saber experto clasifican poblaciones, distribuyen recursos, fijan umbrales de normalidad y conducen las formas de subjetivación, por medio de las cuales las personas mayores y quienes se proyectan como futuros jubilados, son llevados a gobernarse a sí mismos como sujetos activos, pacientes, responsables y productivos.

Varios rasgos distinguen la gerontogubernamentalidad de nociones afines como la biopolítica, la gubernamentalidad o políticas para el envejecimiento, a saber: la biopolítica, tal como la fórmula Foucault, remite a un giro histórico amplio, en que la vida se convierte en objeto de saber y poder, abarcando fenómenos tan diversos como la sexualidad, la salud, la reproducción y la “raza” (sic); y la gubernamentalidad, nombra el arte de gobernar las poblaciones e individuos a través de

racionalidades liberales y neoliberales que articulan libertad, seguridad y responsabilidad (Foucault, 2008). La gerontogubernamentalidad, por su parte, estrecha el foco hacia una configuración particular que emerge cuando el envejecimiento y la vejez se vuelven ejes centrales de estos procesos, enfatizando su observación en una racionalidad históricamente situada que hace posible tratar a los envejecidos como una población diferenciada, en donde riesgos y potencialidades deben ser calculados, comportamientos moldeados y cuerpos optimizados o contenidos. Apunta a los modos en que el envejecimiento se convierte en un campo en el que convergen y se rearticulan diversas lógicas de poder disciplinarias, biopolíticas, neoliberales y, en ocasiones, necropolíticas.

Con el objetivo de evitar que la gerontogubernamentalidad sea extensiva a cualquier forma de gobierno de la vejez, proponemos algunos criterios mínimos de demarcación. Hablamos de gerontogubernamentalidad: a) cuando el envejecimiento opera como un principio explícito de problematización, por ejemplo, como riesgo fiscal-sanitario o como capital de productividad, y no sólo como una variable demográfica; b) cuando se ensamblan tecnologías heterogéneas, previsión, promoción, participación y cuidado, redistribuyendo obligaciones entre el Estado, el mercado, la familia y el sujeto; c) cuando esas tecnologías producen formas de subjetivación orientadas a la autogestión de conductas y del “riesgo de longevidad”; y, d) cuando el ensamblaje adquiere inteligibilidad histórica, es decir, cuando la protección social se combina con racionalidades neoliberales, haciendo de la extensión de la vida un objeto simultáneo de valoración y problema. El concepto nombra un régimen de problematización y un dispositivo históricamente localizable que funciona, a la vez, como herramienta analítica para describir su constitución sin abordarlo como un algo previo a las prácticas que lo producen.

Analíticamente, la gerontogubernamentalidad puede desplegarse en al menos cuatro dominios entrelazados que permiten, además, dotar al concepto de una dimensión empírica contrastable evitando lecturas tautológicas:

Primero, la gerontogubernamentalidad hace referencia a los saberes: demografía, epidemiología, gerontología, geriatría, economía de las pensiones, ciencias del comportamiento, neurociencias, entre otras disciplinas. Estos saberes generan una proliferación de datos e indicadores que clasifican a la población envejecida, por ejemplo, en categorías como sana/no sana. Por otro lado, los perfiles de morbilidad y mortalidad específicos por edad, los instrumentos de tamizajes cognitivos, los índices de fragilidad, la esperanza de vida, las tasas de reemplazo y los indicadores de envejecimiento saludables, no son descriptores neutros, sino que son dispositivos de cálculo que posibilitan determinados diagnósticos e intervenciones que contribuyen a categorizar qué trayectorias de envejecimiento se consideran normales o patológicas, deseables o riesgosas, sostenibles o insostenibles.

En este primer dominio, la emergencia de la gerociencia resulta especialmente ilustrativa. Bajo esta categoría se articula un enfoque interdisciplinario que vincula la biología del envejecimiento, la biomedicina traslacional y la epidemiología de las enfermedades crónicas con un propósito específico, el de explicar cómo los procesos moleculares y celulares del envejecer se traducen en un riesgo acumulado de multimorbilidad. A diferencia de los enfoques clínicos centrados en patologías específicas, la gerociencia parte de la hipótesis de que es posible intervenir los mecanismos biológicos del envejecimiento para retrasar la aparición de enfermedades, ampliando, en este sentido, la esperanza de vida saludable. (Kennedy et al., 2014; López-Otín et al., 2013; Sierra & Kohanski, 2013).

Desde la gerontogubernamentalidad, la gerociencia no constituye únicamente un subcampo de la biomedicina, sino que una reconfiguración de los dispositivos de saber-poder, que definen qué cuenta como un envejecimiento normal y qué trayectorias vitales son concebidas como intervenibles, prevenibles, optimizables o problemáticas. Al traducir el envejecimiento únicamente a un conjunto de biomarcadores, curvas de riesgo o como un espacio terapéutico, la gerociencia fabrica nuevas formas de inteligibilidad poblacional que, distinguiendo, por ejemplo, la edad cronológica de la edad biológica redistribuye obligaciones de carácter moral y responsabilización individual. Así, la vida deviene en un horizonte de intervención sobre los cuerpos

futuros de las personas mayores, en el que la promesa de modificar por medio de fármacos y tecnologías el curso del envejecimiento, se difunde en programas de investigación traslacional y en agendas de innovación (Burch et al., 2014; Kennedy et al., 2014; Talay et al., 2025). Asimismo, estas aproximaciones se articulan con observaciones y recomendaciones de estilo de vida geroprotectores. Con la multiplicación de pruebas diagnósticas y de políticas de envejecimiento saludable, materializa el gobierno de la vejez como un dominio de la experimentación biopolítica.

Segundo, la gerontogubernamentalidad hace referencia a técnicas y dispositivos como el sistema de pensiones y sus parámetros (edad cronológica, periodo de cotización, tablas de sobrevivencia), los programas de promoción de la salud, los esquemas y formas de participación institucionalizados, los arreglos de cuidado a largo plazo, las iniciativas de urbanismo amigable y las plataformas digitales de monitoreo de actividad física, adherencia terapéutica y a los programas de salud. Estos dispositivos no sólo distribuyen recursos o servicios, sino que configuran y perpetúan circuitos de responsabilidad, dependencia y segregación, clasificando conductas ideales y otras más costosas, algunas demandas legítimas y otras invisibles.

Tercero, esta dimensión se vincula con la subjetivación. Bajo la gerontogubernamentalidad las personas mayores son emplazadas a ser individuos activos, autónomos y autorresponsables, llamadas a mantenerse saludables y productivos el mayor tiempo posible. La imagen y narrativa de la persona mayor activa y saludable, que participa en organizaciones comunitarias, que trabaja y extiende sus años “productivos”, especialmente mediante el emprendimiento, es celebrada como antítesis de la persona mayor como una carga. En este mismo sentido, las personas en edades para permanecer en el mercado laboral son integradas también a una narrativa en el que se espera que sean futuros jubilados prudentes, que planifiquen sus pensiones y gestionen su “riesgo de longevidad”, que inviertan en sí mismos como capital humano para evitar convertirse en un problema para sus familias, para la sociedad y el Estado.

Cuarto, existe una dimensión que es temporal, ya que la gerontogubernamentalidad no sólo opera en el presente de la vejez, sino que se extiende hacia atrás, hacia las edades medias, por ejemplo, mediante intervenciones preventivas en salud en pos de una vejez saludable y funcional, y también se extiende hacia adelante, a través de las proyecciones sobre el futuro de los sistemas de pensiones y las necesidades de cuidado.

Entonces, ¿qué añade la gerontogubernamentalidad? A diferencia de los modelos del envejecimiento saludable, los cuales tienden a ser normativos y prescriptivos, la gerontogubernamentalidad es un diagnóstico y una forma de analizar. No avala ninguna forma de envejecimiento específico, lo que busca es hacer visibles las operaciones de poder que sostienen tales modelos, considerando sus exclusiones y contradicciones. La gerontogubernamentalidad subraya el aspecto gubernamental, los ensamblajes específicos de las instituciones, programas y experticias mediante los cuales se gobierna el envejecimiento en contextos concretos, en especial, en sociedades marcadas por una formación tardía e incompleta del estado de bienestar y por reformas neoliberales.

En investigaciones concretas, la gerontogubernamentalidad, puede rastrearse en materialidades documentales e institucionales (reformas previsionales, tablas de sobrevivencia, guías clínicas y protocolos de tamizaje, manuales programáticos de envejecimiento saludable, indicadores y métricas de riesgo), así como también, en prácticas situadas (interacciones clínicas, educación financiera, plataformas de monitoreo, programas comunitarios) y en narrativas de sí (responsabilidad, prudencia, productividad, “carga” o dependencia). A la inversa, si en un caso el envejecimiento no es problematizado como eje riesgo/capacidad, si las tecnologías no redistribuyen responsabilidad hacia la autogestión o si no se observa una gramática de actividad/productividad ligada a la longevidad, entonces la categoría pierde poder explicativo y debe ser descartada o acotada, ya que el gobierno de la vejez podrá analizarse por otras racionalidades (asistenciales, disciplinarias u otras).

El concepto previene la tentación de tratar a la población envejecida como sujetos/objetos pasivos del poder, precisamente, porque destaca los procesos de subjetivación abriendo el espacio para

analizar cómo las personas mayores se apropian, negocian o resisten las identidades y obligaciones que se les asignan y cómo movilizan temporalidades, solidaridades y reivindicaciones activas.

5. Gerontogubernamentalidad y ensamblajes contemporáneos

La gerontogubernamentalidad distingue una racionalidad específica de gobierno, donde su valor analítico radica en la capacidad de observar y analizar los ensamblajes concretos de políticas sin que sean reducidos a efectos del discurso. En este contexto, este apartado bosqueja cómo puede aplicarse el concepto para leer tres dominios que en la actualidad son centrales para el análisis del gobierno contemporáneo del envejecimiento: sistema de pensiones, programas de envejecimiento saludable y dispositivos de participación y empoderamiento.

Los sistemas de pensiones constituyen el sitio predilecto en el que convergen proyecciones demográficas, las trayectorias de las personas en el mercado laboral y una economía moral de la obligación intergeneracional. En América Latina, las reformas que han tomado como modelo el sistema chileno de AFP, han vinculado la seguridad de ingresos en la vejez a cuentas de capitalización individual, complementadas, en ocasiones, con modelos no contributivos dirigidos a aquella población que ha estado fuera del sistema laboral formal. Desde el análisis gerontogubernamental, estas reformas hacen algo más que cuadrar balances actuariales, ya que reconfiguran a las personas mayores como sujetos de inversión individual, cuyo ingreso futuro depende de la “prudencia” y la constante permanencia en el mercado formal del trabajo durante su trayectoria de vida, transfiriendo, en este sentido, las desigualdades estructurales del mercado laboral a los ingresos en la vejez.

La permanente advertencia sobre la insostenibilidad y colapso de los sistemas de reparto, la incipiente proliferación de educación financiera que incita a los jóvenes a ahorrar para su futuro y las lógicas de algunos sectores políticos para retrasar la edad de jubilación son elementos de un dispositivo que alinea el envejecimiento con racionalidades financieras neoliberales. En este sentido, el envejecido es producido como un sujeto de gestión de riesgo, cuya eventual incapacidad de acumular ahorro suficiente recae en las personas como formas de responsabilización, obviando las disparidades estructurales de la sociedad que segregan y excluyen.

Los programas de envejecimiento saludable e iniciativas regionales, guiados por los marcos de la OMS, materializan y movilizan repertorios distintos pero complementarios. Promueven actividad física, la participación social, el aprendizaje a lo largo de la vida y la continuidad del empleo formal como medios para prolongar la autonomía y reducir el riesgo a la dependencia. Las narrativas de los derechos y de las capacidades ocupan un lugar central en el abordaje del envejecimiento, ya que las personas mayores son reconocidas como sujetos de derecho, con participación social, a ser incluidas y a mantenerse activas. Sin embargo, se deduce que la propia distinción entre “envejecimiento saludable” y “no saludable” implica un umbral normativo, por debajo del cual las vidas corren el riesgo de ser clasificadas como “fracasadas” y costosas.

Desde la gerontogubernamentalidad, tales iniciativas y programas pueden leerse como tecnologías de autogobierno y responsabilización. Por ejemplo, al incitar a las personas mayores a monitorear sus cuerpos, a mantener sus redes sociales y de apoyo, a realizar entrenamiento cognitivo o participar, alinean estas aspiraciones individualizadas y subjetivadas con objetivos políticos orientados a reducir el gasto sanitario y la carga del cuidado para la familia y el Estado. Es fundamental señalar que esta alineación no se ejerce mediante coerción, sino que, a través de la promesa de la autonomía, la dignidad y el reconocimiento. En este sentido, la persona mayor es llamada a interiorizar el imperativo del buen envejecer, de manera activa y saludable, a percibir el declive como algo que se puede y debe posponer mediante la autodisciplina y a entender la dependencia como el fracaso del autocuidado que debió llevar a lo largo de su trayectoria de vida. Desde el ángulo gerontogubernamental, estos dispositivos realizan un doble movimiento: por una parte, crean espacios donde las personas mayores pueden articular demandas, disputas políticas y construir identidades colectivas y, por otra, institucionalizan formas

particulares de participación formal, procedimentales y utilitaristas, mediante un lenguaje técnico que excluye a quienes no encajan en el ideal del ciudadano organizado socialmente. Asimismo, permite al Estado monitorear y orientar a las organizaciones de personas mayores, incorporándolas en redes de gobernanza en el que la colaboración se recompensa y las formas disruptivas se marginan.

Es posible observar dinámicas similares en las políticas de salud y cuidados. La promoción de los que podríamos llamar “envejecimiento situado o en el lugar”, los servicios comunitarios y el cuidado familiar, suelen presentarse como la alternativa más humana en contraposición a la institucionalización. Sin embargo, en relación con la deficitaria inversión en infraestructura pública de cuidados y de protección, estas estrategias transfieren la carga del cuidado a los hogares, especialmente a las mujeres, mientras que ese traslado se presenta como respeto a las preferencias de las personas mayores y a las normas culturales del cuidado y atención. La racionalidad gerontogubernamental que opera aquí, lo hace mediante la narrativa de la libertad de elección, incluso cuando las opciones están estructuralmente restringidas.

Es importante señalar que la gerontogubernamentalidad no niega que muchas de estas políticas hayan mejorado la vida de las personas mayores, ya que es innegable que los programas de envejecimiento saludable han ampliado oportunidades de participación con incidencia en las políticas públicas. El punto no es oponer una libertad abstracta a un aparato monolítico, sino registrar las ambivalencias y asimetrías de las formas de gobierno que, muchas de ellas, descansan en la activación, la responsabilización y autogestión.

6. Consideraciones finales: Implicancias teóricas, metodológicas y políticas

Tomar la gerontogubernamentalidad como lente analítico tiene varias implicancias para los debates actuales en antropología de la salud, la gerontología crítica y la antropología del Estado. La primera, concierne a la forma en que es conceptualizado el envejecimiento dentro de los marcos biopolíticos, ya que, si bien, gran parte de la literatura inicial sobre biopolítica estuvo centrada en la sexualidad, la reproducción y las formas racializadas de vida y muerte, el envejecimiento y la vejez aparecían de modo marginal, frecuentemente, como un punto final en las curvas de vida o como objeto de protección del estado de bienestar. Al situar el envejecimiento en primer plano, la gerontogubernamentalidad lleva la temporalidad al centro de análisis biopolítico, mostrando cómo el envejecimiento y la vejez se gobiernan no sólo mediante intervenciones al inicio de la vida, sino que también por medio de la gestión de las trayectorias de vida de la población. Este desplazamiento nos lleva a repensar la relación entre biopolítica y necropolítica en la vejez, ya que, si bien, en ciertos contextos, las personas mayores son incorporadas en regímenes de ciudadanía activa, envejecimiento saludable y participación como consumidoras de bienes y servicios, en otros, son expuestas al abandono, a arreglos precarios de cuidado o formas sutiles de exclusión de tratamientos médicos (Chovar, 2014), especialmente, cuando la vejez se cruza con la pobreza o la discapacidad. La misma tendencia demográfica del envejecimiento poblacional puede sustentar tanto inversiones en los cuerpos mayores como decisiones de dejarlos morir o de dejar que vivan en condiciones de inseguridad y exclusión. En este sentido, una perspectiva gerontogubernamental debe mantenerse atenta a estas variaciones, resistiendo, fundamentalmente, frente a cualquier imagen que pretenda mostrar una vejez homogénea que, por consecuencia, soslaye las dimensiones estructurales del segregación y exclusión.

En términos metodológicos, la gerontogubernamentalidad nos plantea la necesidad de combinar el análisis genealógico de políticas, de las instituciones y de los discursos con el uso de la etnografía centrada en las prácticas cotidianas. La genealogía permite reconstruir cómo la vejez ha sido problematizada en el tiempo, cómo se han ensamblado campos institucionales y cómo han sedimentado categorías y dispositivos específicos para la gestión de la población envejecida. La etnografía, por su parte, nos muestra el cómo las personas mayores, los profesionales y técnicos habitan estos dispositivos, cómo negocian y gestionan las tensiones entre empoderamiento y control, y cómo se elaboran formas alternativas de envejecer que pueden perturbar los “guiones” establecidos oficialmente. Estas dimensiones no son excluyentes, no bastan por sí solas, ya que

juntas permiten comprender mejor el cómo opera el poder desde los marcos globales de política hasta las experiencias de los envejecidos.

Por otro lado, el concepto nos muestra la importancia de perspectivas comparadas y transnacionales. La racionalidad gerontogubernamental analizada aquí no es simplemente chilena o latinoamericana, ni tampoco una copia de los modelos europeos ya que se ensambla mediante circulaciones de experticias, financiamiento y modelos de políticas refractadas por medio de historias concretas de autoritarismo, ajuste estructural y movimientos sociales. En este sentido, la realización de investigaciones comparativas de diferentes configuraciones gerontogubernamentales, por ejemplo, entre regímenes previsionales privatizados y sistemas solidarios o entre modelos de cuidado fuertemente medicalizados y enfoques comunitarios, podría ayudar a identificar no sólo convergencias, sino también, aperturas para formas que pueden configurarse como resistencias.

En lo político, la gerontogubernamentalidad es un concepto de doble filo, ya que, por una parte, corre el riesgo de reforzar el propio énfasis en el gobierno que pretende observar, al concentrar la atención analítica en qué los Estados, los expertos y las organizaciones transnacionales hacen con y sobre las poblaciones envejecidas; y por otra, al nombrar la racionalidad históricamente específica, abre un espacio para cuestionar su necesidad. Si el gobierno contemporáneo del envejecimiento se presenta como la única respuesta realista al cambio demográfico, una crítica gerontogubernamental, nos indica que otras configuraciones son posibles y viables, y que los arreglos actuales reflejan prioridades y relaciones de poder particulares más que inevitabilidades demográficas. Sobre este punto, la gerontología crítica ofrece recursos que son útiles, por ejemplo, su insistencia en la economía política, la justicia social y la interseccionalidad que desafía los relatos que atribuyen las desigualdades en la vejez a fracasos individuales o a carencias culturales. Integrar la gerontogubernamentalidad en esta tradición puede ayudar a precisar aquellos mecanismos mediante los cuales las desigualdades se reproducen bajo marcos conceptuales como el envejecimiento activo, saludable o positivo y a pensar políticas que promuevan y apoyen la dignidad de la vida sin recurrir a la activación coercitiva ni a discursos moralizantes.

El concepto tiene implicancias para pensar la resistencia y las contraconductas en el envejecimiento, ya que las analíticas foucaultianas de la gubernamentalidad siempre han dejado espacio para las prácticas que escapan o disputan las racionalidades dominantes, aun cuando nunca estén fuera del poder. En el contexto de la gerontogubernamentalidad, estas prácticas pueden incluir movilizaciones colectivas, la creación de redes de ayuda o la elaboración de narrativas alternativas del envejecimiento que desajusten los imperativos de la productividad. Atender a estas prácticas mantiene un horizonte abierto, un horizonte crítico en el que el envejecimiento puede ser repensado como un campo no sólo de gobierno, sino también de lucha.

Referencias

- Burch, J. B., Augustine, A. D., Frieden, L. A., Hadley, E., Howcroft, T. K., Johnson, R., Khalsa, P. S., Kohanski, R. A., Li, X. L., Macchiarini, F., Niederehe, G., Oh, Y. S., Pawlyk, A. C., Rodriguez, H., Rowland, J. H., Shen, G. L., Sierra, F. & Wise, B. C. (2014). Advances in geroscience: impact on healthspan and chronic disease. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 69(1), S1-S3. <https://doi.org/10.1093/gerona/glu041>
- Chovar, A., Vásquez, F., y Paraje, G. (2014). Desigualdad e inequidad en la utilización de servicios médicos según grupos etarios en Chile, 2000-2011. *Revista panamericana de salud pública*, 36(3), 171-178. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/9858>
- EAEA. (2025, junio 26). *Active Ageing: European frameworks and progress*. <https://eaea.org/2025/06/26/active-ageing-european-frameworks-and-progress/>

- Escamilla, F. (2023). Biopoder y gubernamentalidad de la vejez en México. *TRAMAS. Subjetividad Y Procesos Sociales*, 33(57), 17-44. <https://doi.org/10.24275/tramas/uamx/20225717-44>
- European Commission. (2012, Enero, 13). *Active ageing and solidarity between generations: A statistical portrait of the European Union 2012*. Publications Office of the European Union. Disponible en: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/ks-ep-11-001>
- Fletcher, J. R. (2020). Anti-aging technoscience & the biologization of cumulative inequality: Affinities in the biopolitics of successful aging. *Journal of Aging Studies*, 55, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100899>
- Foucault, M. (2007). *Seguridad, territorio y población*. Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2008). *Nacimiento de la biopolítica*. Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2012). *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad de saber*. Siglo XXI Editores.
- Foucault, M. (2021). *Defender la sociedad*. Fondo de Cultura Económica.
- Gilleard, C. & Higgs, P. (2000). *Cultures of ageing: Self, citizen and body*. Prentice Hall.
- Kalache, A. & Gatti, A. (2003). Active ageing: a policy framework. *Advances in gerontology*, 23(2), 7-18
- Katz, S. (1996). *Disciplining old age: The formation of gerontological knowledge*. University of Virginia Press.
- Kennedy, B. K., Berger, S. L., Brunet, A., Campisi, J., Cuervo, A. M., Epel, E. S., Franceschi, C., Lithgow, G. J., Morimoto, R. I., Pessin, J. E., Rando, T. A., Richardson, A., Schadt, E. E., Wyss-Coray, T., & Sierra, F. (2014). Geroscience: linking aging to chronic disease. *Cell*, 159(4), 709-713. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2014.10.039>
- López-Otín, C., Blasco, M. A., Patrige, L., Serrano, M. & Kroemer, G. (2013). The Hallmarks of Aging. *Cell*, 153(6), 1194-1217. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cell.2013.05.039>
- Mbembe, A. (2011). *Necropolítica*. Melusina.
- Minkler, M. & Estes, C. (1999). *Critical gerontology: Perspectives from political and moral economy*. Baywood Pub.
- Moya, M. O. (2013). Genealogía de una vejez no anunciada: biopolítica de los cuerpos envejecidos o del advenimiento de la gerontogubernamentalidad. *Polis, Revista Latinoamericana*, 12(36), 431-451. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682013000300019>
- Neilson, B. (2003). Globalization and the Biopolitics of Aging. *CR: The New Centennial Review*, 3(2), 161-186. <https://www.jstor.org/stable/41949391>
- Neilson, B. (2006). Anti-Ageing Cultures, Biopolitics and Globalisation. *Cultural Studies Review*, 12(2), 149-164. <https://doi.org/10.5130/csr.v12i2.2341>
- Pieper, J. (2008). Salvar vidas y gestar la modernidad: Médicos, mujeres y programas de planificación familiar en Chile. En M.S. Zárata (Comp). *Por la salud del cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*. (pp. 189-228). Universidad Alberto Hurtado.
- Rose, N. (2001). The politics of life itself. *Theory, Culture & Society*, 18(6), 1-30. <https://doi.org/10.1177/02632760122052020>

- Rose, N. (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el Siglo XXI*. UNIPE: Editorial Universitaria.
- Sierra, F. & Kohanski, R. A. (2013). Geroscience Offers a New Model for Investigating the Links Between Aging Biology and Susceptibility to Aging-Related Chronic Diseases. *Public Policy & Aging Report*, 23(4), 7-9. <https://doi.org/10.1093/ppar/23.4.7>
- Talay, A., Belikov, A. V., To, P. K. P., Alfatemi, H. H., Alon, U., Deelen, J., Ewald, C. Y., Gems, D., Gorbunova, V., Gruber, J., Hägg, S., Hemming, J., Horvath, S., Kaya, A., Lewis, C. J., Maier, A. B., Marinova, M. B., Pawelec, G., Peleg, S., Rattan, S., ... de Magalhães, J. P. (2025). Open problems in ageing science: a roadmap for biogerontology. *GeroScience*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11357-025-01964-4>
- WHO. (2020, diciembre 14). *Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030*. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action?sfvrsn=b4b75ebc_25