



Fecha de presentación: septiembre, 2025 Fecha de aceptación: noviembre, 2025 Fecha de publicación: enero, 2026

## Convergencias y divergencias entre la Puericultura y la Gerontología

Convergences and divergences between Childcare and Gerontology

7

M.Sc. Ernesto Melardo Taño Espinosa<sup>1</sup>  
ernestomelardo@gmail.com

**ORCID:** <http://orcid.org/0000-0001-8907-7466>



M.Sc. Imandra María García Méndez<sup>2</sup>  
pregradodiezoct@infomed.sld.cu

**ORCID:** <http://orcid.org/0009-0002-8418-5497>



M.Sc. Rosa Luisa Medina Aguilar<sup>3</sup>  
rosaluisamedina@gmail.com

**ORCID:** <http://orcid.org/0009-0004-2622-7243>



Cita sugerida (APA, séptima edición)

Taño, E. M., García, I. M. y Medina, R. L. (2026). Convergencias y divergencias entre la Puericultura y la Gerontología. *Revista Mapa*, 7(42), 110–121. <http://revistamapa.org/index.php/es>

<sup>1</sup>Docente de la Facultad de Ciencias Médicas “Diez de Octubre”, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Docente de la Facultad de Ciencias Médicas “Diez de Octubre”, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, La Habana, Cuba.

<sup>3</sup>Docente de la Escuela Secundaria Básica Urbana: William Soler Ledea, La Habana, Cuba.



#### RESUMEN

La Puericultura y la Gerontología son dos especialidades de la medicina que abordan las necesidades de grupos etarios específicos. El artículo tiene como objetivo explorar las convergencias y divergencias en el proceso de atención integral a la salud en ambos extremos de la vida, desde una óptica biopsicosocial. Las consultas de Puericultura y Geriátrica presentan tanto convergencias como divergencias significativas. Ambas especialidades comparten un enfoque integral hacia la salud y promueven la prevención, pero difieren en su población objetivo, tipo de intervenciones y consideraciones éticas.

**Palabras clave:** anciano, envejecimiento, geriatría, pediatría, salud pública, vejez

#### ABSTRACT

The childcare and Gerontology are two specialties of medicine that addresses the needs of specific age groups. This article has as an objective to explore convergences and divergences in the process of comprehensive health Care, in both extremes of the life, from a biopsychosocial perspective. Medical consultations of Childcare and Gerontology present significant convergences and divergences. Both specialties share a comprehensive health approach and promotes the prevention but are different in target their population, type of interventions and ethical considerations.

**keywords:** elderly, aging, geriatrics, pediatrics, public health, old age





## INTRODUCCIÓN

A lo largo de nuestra vida experimentamos diversas etapas como la infancia, la adolescencia, la edad adulta y la vejez, en cada una de estas etapas, se hace presente una serie de cambios biológicos, psicológicos, sociales. La Puericultura y la Gerontología son dos especialidades de la medicina que abordan las necesidades de grupos etarios específicos. Ambas disciplinas comparten el objetivo de velar por el desarrollo y calidad de vida de las personas, promover la salud y el bienestar. Por lo que la vejez no puede ser comprendida con profundidad cuando se analiza separada de las otras etapas, dado que el envejecimiento poblacional no es un fenómeno que atañe exclusivamente a las personas mayores, sino que tiene implicaciones que se remontan a las edades tempranas y a las transiciones a la vida adulta que se reflejan en las trayectorias del envejecimiento. En consecuencia, la presente publicación tiene como objetivo explorar las convergencias y divergencias en el proceso de atención integral a la salud en ambos extremos de la vida, desde una óptica biopsicosocial.

### *Definiciones*

La pediatría es considerada como la rama médica que se dedica al tratamiento y curación de las enfermedades de los niños, mientras que la puericultura es la ciencia que tiene por objeto la prevención enfermedades de la infancia. Es a partir del siglo XVIII donde se introduce la palabra Pediatría, del griego paidós (niño), y -iatría (curación), a ese “arte de curar niños, apareció escrita por primera vez en un texto en 1722 en el tratado Paedojatreja práctica, del médico y profesor suizo de Anatomía y teoría médica de la Universidad de Basilea, Theodor Zwinger III (1658-1724), en el que se describe el origen renal de lo que hoy conocemos como síndrome nefrótico, al cual se refiere como Anasarca puerorum”. (Domínguez-Dieppa, F., 2019).





El término puericultura, del latín pueri (niño) y cultura (cultivo) se atribuye a Alfred Caron, quien en 1866 publicó un manual con el título: La puericultura o la ciencia de criar niños saludables (Puericulture or the Science of Raising Healthy Children), un tiempo después fue olvidado y a inicios del siglo XX el término fue rescatado por Adolphe Pinard — es reconocido por algunos como el impulsor y creador científico de la puericultura— quien abogó por el reconocimiento de la importancia social de la atención a los niños y las implicaciones nacionales de los principios de la puericultura. Pinard definió “la puericultura como la ciencia cuyo objetivo es la investigación, el estudio y la aplicación de todo el conocimiento relacionado con la preservación y mejora de la especie humana”. (Esquivel M, Álvarez G, Izquierdo MA, Martínez D, Tamayo V., 2014). Hoy se comprende que los niños y adolescente no solo deben valorarse desde la óptica de la enfermedad sino desde la sanología, la atención de la salud tiene que analizarse en el contexto de la familia, la comunidad, abarcando la integración de factores biológicos, psicológicos y determinantes socio-ambientales.

La consulta de puericultura posnatal la realizan el médico y la enfermera de la familia, el primer nivel de atención de salud cuyos consultorios están distribuidos geográficamente y responden al policlínico de la comunidad, en coordinación con el pediatra del Grupo Básico de Trabajo del área de salud donde vive el niño. Su implementación se clasifica según las fases de desarrollo del niño.

La Organización Mundial de la Salud considera como persona adulta mayor a partir de los 60 años, independientemente de que pueda tener un deterioro físico y mental debido a diferentes causas. (OMS, 2015). Para enmarcar otras etapas de la vida tales como la niñez, la adolescencia y la adultez también se toma la edad cronológica. En algunos países se considera adulto



mayor a partir de los 65 años por razones de la Seguridad Social (jubilación, seguros). En Cuba se considera a partir de los 60 años, aunque la Ley de Seguridad Social fija la edad de jubilación en 65 años para el caso de los hombres y en 60 años para las mujeres.

La gerontología, es una ciencia multidisciplinaria que estudia el proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez, cuenta con diferentes campos de aplicación, donde participan especialistas de múltiples ramas, profesionales que tienen como objetivo común el tratar de mejorar la calidad de vida de las personas ancianas. *Etimológicamente la palabra gerontología procede de los términos griegos gueron, -ontos, (anciano) gerontos/es o los más viejos o los más notables del pueblo griego y logos (tratado), grupo de conocedores. Se define como “el estudio científico de la vejez, referente a cualidades y fenómenos propios de ella”* (Carbajo-Vélez MC, 2008).

*El envejecimiento* se define como el conjunto de modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas, y psicológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. En el humano el envejecimiento es un proceso que abarca todo el ciclo vital desde la concepción hasta la muerte. El envejecimiento se considera normal cuando está dentro de unos parámetros aceptados en función de la edad de la persona, que le permiten una buena adaptación física, psíquica y social al medio que la rodea; se considera patológico cuando la incidencia de eventos o enfermedades alteran tales parámetros e impiden o dificultan la adaptación y relación ambiental respectivas. (Carbajo-Vélez MC, 2008).

La formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento requiere tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial de este grupo poblacional. En este

sentido, la Organización Mundial de la Salud define al *envejecimiento saludable* como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez”. (OPS, 2023).

Se debe entender la vejez como una fase más del ciclo vital, como la infancia, la adolescencia o la madurez, con sus características propias, unas más agradables y otras menos, que se irán presentando de forma progresiva, en función de factores intrínsecos individuales, genéticos, actitudes personales y circunstancias que han rodeado nuestra vida. Tiene, por tanto, mucho de verdad, la frase que dice que se envejece tal y como se vive. (Loret de Mola-Pino J, Pereira-Pérez J, Loret de Mola-Pino E., 2023)

Fulop et al. preguntan: “¿Estamos enfermos porque envejecemos? Inmediatamente nos dirige a una conceptualización: el alcance del envejecimiento es sistémico y complejo, mientras que el de una enfermedad es generalmente limitado. El envejecimiento es un proceso inevitable y universal (que afecta a todos los seres humanos que viven lo suficiente), mientras que la mayoría de las enfermedades están asociadas con las susceptibilidades individuales, vulnerabilidades, y la mayoría de ellas, incluso las no transmisibles, son prevenibles”. (Fulop T, et al. 2019).

Es difícil elaborar una definición de la vejez, es un fenómeno tan complejo, que puede ser analizado desde diferentes perspectivas, y según factores muy diversos: cronológicos, biológicos, económicos, sociales, culturales, psicológicos y antropológicos. La mejor definición será siempre la del propio individuo al preguntarse ¿Qué tipo de “viejo” quiero ser? Entonces habrá tantas definiciones como personas de 60 años o más existan, la vejez está íntimamente ligada al estilo de vida que cada individuo asuma cuando llegue a esa etapa del deterioro fisiológico característico de la tan mencionada “tercera edad”. Cuando éramos niños nos resultaba “viejo(a)” una persona de 40 años, hoy acercándonos al

segundo lustro de los sesenta llamamos “muchachos(a)” a una persona de 40 años, lo que afirma que la definición de vejez independiente de la opinión de los expertos en el tema es muy individualizada, depende del credo de cada cual “del viejo que quiere llegar a ser”.

#### *Enfoque Integral al cuidado de la salud*

Se entiende como atención integral al cuidado de la salud, lo biopsíquico, la educación y desarrollo cultural de cada individuo; atender integralmente, implica generar estrategias de intervención con la participación de equipo multidisciplinarios e intersectoriales donde cada uno, desde sus atribuciones, valora y proporciona el acompañamiento para solventar las situaciones de vulnerabilidad y mantener una población sana.

La Pediatría integrativa representa una evolución en el cuidado pediátrico, abordando a la niñez y adolescencia desde un desarrollo holístico que abarca todas las facetas del crecimiento infantil, fomentando sus capacidades en diversas áreas. Al nutrir los aspectos físicos, emocionales, sociales, cognitivos y espirituales, los niños desarrollan una base sólida, esencial para su bienestar general y su éxito futuro. (Fulop T, et al. 2019) y (OPS, 2023).

La buena salud en la niñez y la vejez no se encuentra distribuida de manera equitativa, ya sea dentro de una misma población o entre distintas poblaciones. Porque no solamente depende del potencial individual, sino que está estrechamente relacionado con las políticas de salud, las determinantes sociales y factores ambientales de cada región o país. (OPS, 2020).

Las oportunidades que se abren con el aumento de la longevidad dependen en gran medida del envejecimiento saludable. Cuando las personas viven estos años adicionales con buena salud y continúan participando en la vida de las familias y las comunidades como una parte integral de ellas, contribuyen al fortalecimiento de las sociedades; sin embargo, si estos años adicionales



están dominados por la mala salud, el aislamiento social o la dependencia de cuidados, las implicaciones para las personas mayores y para el conjunto de la sociedad son mucho más negativas.

El envejecimiento poblacional exige nuevos paradigmas y conceptos en el ámbito de la salud y de los cuidados hacia el adulto mayor, (OPS, 2022). Entre esos nuevos paradigmas esta no entender el envejecimiento como una enfermedad, es comprender que un adulto mayor con una enfermedad no transmisible controlada y con adherencia terapéutica no es un paciente, es un individuo que asiste a un control de la salud (un cliente). Mantener la salud de los ancianos es crucial para que, a pesar de las progresivas limitaciones que puedan ocurrir, ellos puedan redescubrir posibilidades de vivir su propia vida con la máxima calidad posible. El enfoque Integral al cuidado de la salud del adulto mayor en la atención primaria debe enfocarse principalmente en la capacidad locomotora, psicológica y cognitiva, así como en la educación en el autocuidado y el apoyo a la persona que presta cuidados.

### *Convergencias*

Tanto en Puericultura como en Gerontología, se adopta un enfoque holístico que considera no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales, sociales y ambientales del individuo. En la consulta de Puericultura, se evalúa el desarrollo integral del niño, mientras que en la de Gerontología se considera el contexto social y familiar del anciano para fomentar la independencia y la autonomía mediante un entorno adecuado de respeto a la dignidad del anciano

Ambas especialidades enfatizan la promoción de salud y prevención de enfermedades, en Puericultura, se realizan controles de salud periódicos para detectar problemas de desarrollo temprano, mientras que en Gerontología se





promueven estrategias para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y mejorar la calidad de vida.

La educación a los padres sobre el desarrollo infantil es fundamental en Puericultura. La educación a lo largo de la vida es el cuarto pilar del envejecimiento activo, los procesos educativos acompañan el curso de vida de las personas y se configuran como un derecho humano en el proceso de envejecimiento, implica dar elementos a las personas mayores para participar activamente en la sociedad, actuando sobre su propia vida, sus contextos y sus derechos. En Gerontología, se busca educar a los cuidadores sobre cómo manejar las condiciones de salud del anciano

En cuanto a la bioética, la toma de decisiones en Puericultura suele involucrar a los padres o tutores, quienes actúan como representantes del menor. En Geriatría, el respeto por la autonomía del individuo es fundamental, lo que pudiera complicar las decisiones médicas cuando hay deterioro cognitivo se logra con la intervención de los cuidadores.

#### *Divergencias*

Las divergencias están enfocadas en la naturaleza de ambos extremos de la vida, la población infantil está en constante desarrollo y crecimiento, lo que implica un enfoque en la evaluación del desarrollo psicomotor, nutricional y emocional mientras que en la población geriátrica los esfuerzos están centrados en cuatro aspectos transversales: la lucha contra el edadismo, entornos amigables, alineación de los sistemas de salud y cuidados a largo plazo, esencial para mantener la capacidad funcional, disfrutar de los derechos humanos básicos y vivir con dignidad, apoyando a los cuidadores, para que puedan brindar la asistencia adecuada y a su vez cuidar de su propia salud.





En referencia a la atención integral a la niñez se habla de niño sano y patológico, mientras que al adulto mayor comúnmente se menciona como “el paciente”, el envejecimiento es un proceso biológico y el hecho de llegar a la vejez no es sinónimo de que se está enfermo, son paradigmas que se deben desechar y enfocarse en lograr políticas de salud para un envejecimiento saludable.

### CONCLUSIONES

Las consultas de Puericultura y Gerontología presentan tanto convergencias como divergencias significativas. Ambas especialidades comparten un enfoque integral hacia la salud y promueven la prevención, pero difieren en su población objetivo, tipo de intervenciones y consideraciones éticas. Un entendimiento profundo de estas similitudes y diferencias es esencial para los profesionales de la salud que trabajan con estos grupos etarios.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Domínguez-Dieppa, F. El arte de curar niños a través del tiempo [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2019. 82p. (Historia)
- Esquivel M, Álvarez G, Izquierdo MA, Martínez D, Tamayo V. La consulta de puericultura: una estrategia integral para los niños y adolescentes cubanos MEDICC Rev [Internet]. Jul–Oct 2014;16(3–4). <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=27&id=338&a=vahtm>
- Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2015. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf)
- Carbajo-Vélez MC. La historia de la vejez. Ensayos [Internet]. 2008 (18), 237-254 <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3003504.pdf>



Organización Panamericana de la Salud y Fondo de Población de las Naciones Unidas, La investigación poblacional sobre el envejecimiento con enfoque de curso de vida, Washington, D.C;2023.

DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275327876>

URL: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58881>

Loret de Mola-Pino J, Pereira-Pérez J, Loret de Mola-Pino E. Sistematización teórica para un estudio sobre el envejecimiento poblacional como fenómeno polisémico. Humanidades Médicas [Internet]. 2023; 23(1): e2449.

Fulop T, Larbi A, Khalil A, Cohen A, Witcowsky J. Are we ill because we age? Front. Physiol.2019;(10).

[https://www.researchgate.net/publication/338013854\\_Are\\_We\\_Ill\\_Because\\_We\\_Age](https://www.researchgate.net/publication/338013854_Are_We_Ill_Because_We_Age) (antiguo 23)

Álvarez-Fumero RT. El rol del pediatra en la prevención de la fecundidad adolescente. Rev Cub Ped [Internet]. Oct-dic 2022;94 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312022000400018&script=sci_abstract&tlng=pt)

[75312022000400018&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312022000400018&script=sci_abstract&tlng=pt)

Organización Panamericana de la Salud. Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI);2023.

<https://www.paho.org/es/noticias/2-10-2023-lanzamiento-estrategia-aiepi>

Organización Mundial de la Salud, 2020. “Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030”. Ginebra. Disponible en:

DOI: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

URL: [https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action?sfvrsn=b4b75ebc\\_25](https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action?sfvrsn=b4b75ebc_25)



Organización Panamericana de la Salud. Cartera de programas basados en la evidencia para la atención integrada y centrada en la persona para personas mayores en el nivel de atención primaria de salud. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en:  
DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275325810>.  
URL: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51973>

*Conflicto de intereses*

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

