

## **Concepción educativa para la prevención de las discapacidades desde un Policlínico Universitario en una comunidad rural**

*Educational conception for the prevention in health of the disabilities from a University Polyclinic in a rural area*

Luis Enrique Vidal Gámez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0009-0004-1432-5081>

Iosvani Hernández Torres<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5189-1099>

Yamila Cuenca Arbella<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3479-8308>

<sup>1</sup> Policlínico Docente Universitario «Manuel Ricardo Ricardo» de Cañadón, Banes-Holguín. Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Holguín. Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [luisividalg@gmail.com](mailto:luisividalg@gmail.com)

### **RESUMEN**

La prevención debe facilitar una visión anticipatoria de la práctica, para suscitar con iniciativas cada vez más contextualizadas en el proceso pedagógico, a partir de la participación comunitaria, modificaciones en la conducta de las personas para una mejor calidad de vida; lo que conlleva a que el prevenir discapacidades antes de su ocurrencia atemperadas a la ruralidad es una necesidad creciente en los últimos tiempos. Este artículo de investigación presenta una concepción educativa para la prevención en salud de las discapacidades desde un Policlínico Universitario en la comunidad rural de Cañadón, en Banes. Para este caso se construyó la propuesta basada en la necesidad de tener en cuenta las características tipificantes del área rural y el rol del Policlínico Universitario y Médicos del grupo de Trabajo como parte de las agencias socializadoras, que no solo cumplen una misión médica, sino que esta debe ser también educativa.

**Palabras clave:** concepción, educación, prevención, discapacidades, rural.

## **ABSTRACT**

*The prevention should facilitate a vision anticipatory of the practice, to raise with initiatives more and more contextual in the pedagogic process, starting from the community participation, modifications in the behavior of people for a better quality of life; what bears to that preventing disabilities before their occurrence moderated to the rural is a growing necessity in the last times. This investigation article presents an educational conception for the prevention in health of the disabilities from a University Polyclinic in the rural community of Cañadón, in Banes. For this case the proposal was built based on the necessity of keeping in mind the characteristic tipificantes of the rural area and the list of the University Polyclinic and Doctors of the group of Work like part of the social agencies that not alone they complete a medical mission, but rather this it should also be educational.*

**Keywords:** *conception, education, prevention, disabilities, rural.*

Recibido: 10/2/23

Aceptado: 24/3/23

## **INTRODUCCIÓN**

La pedagogía actual, ha asumido entre sus principales fundamentos la atención a la diversidad, lo que obliga a rediseñar la prevención educativa y a dejar de considerarla privativo de los docentes, para convertirlo en una útil herramienta de trabajo en el desempeño de todos los agentes de la comunidad. Esta demanda le impone al profesional de la educación un nuevo reto: profundizar en el conocimiento de la comunidad como contexto de desarrollo educativo más general, donde realmente se refleja lo aprendido en la escuela, en una mejor satisfacción de las necesidades y sobre esta base estructurar acertadamente la prevención los efectos negativos que en la comunidad tienen lugar.

Las acciones preventivas van dirigidas a estimular los factores de protección como elemento esencial para promover estilos de vida más sanos y enriquecedores ante el complejo panorama social que vive la humanidad, sin embargo, para que el hombre esté a nivel de su tiempo y pueda salir a flote debe dotarse de los crecientes conocimientos que se producen desde la cotidianeidad, con un fuerte énfasis en la formación de sus

sentimientos y valores, que le permitan insertarse en la sociedad de la manera más humanizada posible, para convivir consigo mismo, con sus semejantes y con la naturaleza, hecho que exige al docente de mayor preparación teórico-metodológica para organizar las ayudas oportunas desde la prevención educativa.

Por los autores, sobre todo al abordar la prevención educativa de las discapacidades en comunidades rurales, asume la definición de discapacidad aportada por Asamblea Mundial de la Salud, que no difiere del enfoque socioeducativo del concepto, al denominarla como: «un fenómeno multidimensional, un “continuum” del funcionamiento humano que se hace visible en relación con situaciones específicas de la vida» (INNEd, 2023). En otras palabras, la discapacidad es el resultado de la interacción compleja entre el individuo y su entorno.

La prevención de las discapacidades ha sido abordada por escasos autores, si de prevención educativa en singular hablamos. Entre los autores sistematizados por el investigador y que se acercan al tema se encuentran los estudios de Ortega Silva y Plancarte Cansino (2017), autoras que desde México han determinado que este proceso necesariamente debe tener «un carácter interdisciplinar debido a la multideterminación de los factores que afectan el desarrollo de cualquier individuo; el objetivo principal debe ser reducir el daño, disminuir la frecuencia de la discapacidad y de los problemas asociados y frenar la aparición de la misma» (p. 198).

En las guías de salud de la Fundación Hesperian (Hesperian, 2013) se denota que las medidas preventivas discutidas o aportadas por muchos autores consultados en la prevención de las discapacidades:

(...) dependen de una mayor conciencia y participación comunitaria, y de nuevas maneras de ver abordar estos procesos. Se trata de concebir que los cambios no suceden por sí mismos, pues para realizarlos es necesario un proceso de educación, organización y lucha guiado por las personas con el mayor interés y preocupación; debido a que la mayoría de las personas que no tienen discapacidad no se preocupan ni por las discapacidades, ni por su prevención. (P. 16).

Esta fundación da un punto de vista realmente necesario e interesante, donde en la prevención de las discapacidades es necesario e indispensable la implicación de las agencias socializadoras de la comunidad donde habita el sujeto.

Estas dos perspectivas son válidas para los efectos del estudio que desarrollan los autores, al ver la prevención educativa como un proceso multidimensional, interdisciplinar, comunitario e intencionado, que depende de la voluntad, fuerza y dinámicas que se establezcan por los que dirigen dicho proceso y los roles que en el entorno comunal adquieren las diferentes agencias socializadoras a tener en cuenta.

Este abordaje desde la sistematización teórica de la prevención educativa de las discapacidades ha demostrado carencias en cuanto a:

- Concepción de la prevención desde un enfoque tradicional y eminentemente clínico, para obviar el importante papel educativo en dicho proceso.
- Escaso abordaje a la luz de las funciones comunitarias y educacionales en el contexto rural fundamentalmente.
- Desarrollo del proceso desde una perspectiva unidimensional con esfuerzos singularizados que implican una pobre dinámica comunitaria, lo que habla de una proyección limitada del proceso.

La definición de prevención educativa de las discapacidades no está del todo esclarecida y para el investigador se convierte en una de las tareas investigativas que de manera operacional aporte mayor claridad en el planteamiento de la concepción educativa a elaborar.

Los autores, es consciente de que la sistematización teórica del análisis epistemológica del objeto-campo de estudio, revela ha sido pobremente trabajado en la Educación para la Salud y en programas de salud la prevención educativa y se afirma que hoy, sobre todo en la Atención Primaria de Salud, hay un énfasis importante en que inclusive las tesis de especialidad realicen intervenciones educativas para la prevención, pero los resultados siguen siendo escasos, ya que los fundamentos de estas investigaciones carecen de concepciones sólidas que mejoren los resultados desfavorables encontrados a la fecha.

La prevención educativa sin lugar a dudas y con lo visto hasta ahora constituye una alternativa viable para disminuir los índices de discapacidad, luego que se realice una correcta articulación de los factores comunitarios y desde las acciones educativas se direccionen con intencionalidad la asimilación de conceptos, contenidos, formas de actuación que dimensionen la visión médica de la prevención, sí; pero que sobre todo sea el componente articulador y dinamizador del logro preventivo de las discapacidades.

La comunidad rural posee diferencias marcadas por los siguientes factores: historia, entorno económico (empresarial), nivel de urbanización, infraestructura, tipología de la familia, escolarización, rasgos sociopsicológicos de su fuerza de trabajo, desempeño de la vida social, actividades políticas, religiosas, vida espiritual y nivel de cooperación, conflicto, movilidad y migraciones.

La realidad es que se entiende además que ninguna comunidad es igual a otra. No se puede identificar a cualquier agrupamiento o asentamiento humano como una comunidad. Puede que por las particularidades históricas, sociales, políticas o culturales no funcione como comunidad, que lo haga parcialmente o sólo en determinado momento y bajo específicas condiciones. Toda comunidad tiene valores económicos, sociales, políticos, culturales, humanos e históricos, según Agüero Contreras (2006).

Constituye entonces una tarea de las ciencias sociales y en particular de las ciencias de la Educación y pedagógicas aportar, descubrir y/o fortalecer los procesos de prevención en tan compleja realidad contextual rural. Múltiples factores pueden propiciar que los sujetos que forman una comunidad no tengan conciencia de las necesidades de los sujetos que manifiestan determinadas discapacidades, inclusive la propia familia genera espacios de aislamiento en función de minimizar los espacios en los que se señale determinados estigmas y etiquetas que les afectan en el orden social comunitario; aspectos que con regularidad en experiencia de los autores, se aprecian en las familias portadoras de dicha situación, lo que les convierte en autores y actores de la marginación en este espacio social específica Agüero Contreras (1998).

Esto revela que más que nunca la prevención educativa de las discapacidades es una necesidad latente. Una comunidad rural posee un sistema de relaciones sociales y por ende educativas bastante restringido y sustentado la mayoría de las veces en un escaso número de actividades económicas sobre las cuales gira la vida socioeconómica del entorno comunal. Por tanto, las agencias socializadoras de las que depende el proceso de prevención educativa de las discapacidades se dimensionan en la medida que se identifiquen los liderazgos, los entes dinamizadores y las voces más reconocidas y seguidas en el entorno comunitario.

Importante resaltar que aun cuando «los tiempos han cambiado», todavía las comunidades rurales, sobre todo las de montaña, manifiestan un conjunto de formas de comportamiento y vida, que son característicos de estereotipos que minimizan en gran medida la cabida en el desarrollo de las relaciones establecidas social y psicológicamente entre los actores comunales a personas discapacitadas, ya que son

vistas como estorbos, vegetales, inservibles, inútiles, entre otros adjetivos, que para el proceso educativo complejizan más, por una parte, ser la influencia decisoria en la prevención y por otra, puede ser utilizada, aunque como influencia «antipedagógica», para concienciar a los partícipes comunitarios para prevenir la discapacidad por medio de la educación.

Es que como bien plantea la Organización Panamericana de la Salud (2008), si en los entornos urbanos es compleja de las personas discapacitadas, lo que sucede en los entornos rurales agudiza las limitantes en la participación de la vida social en general. De hecho, en las comunidades rurales cubanas, la llegada del Programa del Médico de la Familia impactó positivamente en la prevención en salud de las discapacidades, pero sin que se revele hasta la fecha cuáles son los principales sesgos existentes para que este proceso tenga un desarrollo integrador y repercuta en la verdadera minimización de casos de niños con cualquier tipo de discapacidad.

Para el investigador estos sesgos, –independientemente de la existencia anexa del Programa de Atención Materno Infantil (PAMI)– radican en que se tiende a la estandarización del proceso preventivo solo confiado en métodos clínicos, genéticos y mediante lo meramente médico, sin que medie la educatividad y educabilidad redundante, en las singularidades que adquiere dicha prevención para la ruralidad; ahí es quizás el verdadero empleo diverso e integrador que no posee el objeto de estudio, limitante de su tránsito a un estadio superior de desarrollo.

## **MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

Se refiere como principal carencia teórica de la investigación: la ausencia de un marco teórico-conceptual que revele la prevención en salud de las discapacidades mediadas por los factores intervinientes como agencias socializadoras decisorias en contextos rurales, basado en una visión educativa y no clínica. Por ello, se declararan para el diagnóstico empírico las siguientes dimensiones e indicadores:

1. Dimensión sociocomunitaria (quiénes y dónde): constituye la dimensión en la que se contextualizan las agencias socializadoras que intervienen en la prevención en salud de las discapacidades, la misma está integrada por los siguientes indicadores:

- Instituciones de atención primaria de salud.
  - Instituciones escolares de la comunidad rural.
  - Líderes de la comunidad rural.
  - Formas socioproductivas propias de la comunidad rural.
2. Dimensión metodológica (cómo): constituye la dimensión en la que se contextualiza la metodología y/o formas con los que se realiza el ejercicio de la prevención en salud de las discapacidades, la misma está integrada por los siguientes indicadores:
- Prevención clínico-genética.
  - Prevención educativa.
  - Prevención sociocomunitaria.
3. Dimensión de prevención en salud (cuándo): constituye la dimensión en la que se contextualizan el contenido de la prevención en salud de las discapacidades y está integrada por los indicadores siguientes:
- Prevención comunitaria previo a la idea de concepción.
  - Prevención en la planificación familiar.
  - Prevención al momento de la captación del embarazo.
  - Prevención en consulta genética.

Las dimensiones e indicadores que se presentan, se tienen en cuenta para la implementación de los métodos e instrumentos empíricos de investigación, como vía para el conocimiento de las principales insuficiencias que en el orden práctico experimenta el objeto y el campo de estudio.

Como métodos se utilizaron la observación directa y participante, con guías de observación que establecen el cómo se realiza la prevención de las discapacidades en la comunidad de Cañadón en Banes, la encuesta y la entrevista, que incluyeron cuestionarios a los factores implicados en el proceso de prevención en salud de las discapacidades; y el análisis documental donde se revisaron las estadísticas sobre las discapacidades en la comunidad al apoyarse en los registros médicos del Policlínico de Cañadón.

## **RESULTADOS**

Los resultados de estos instrumentos revelan que la comunidad rural de Cañadón está enclavada en el municipio de Banes, en la zona rural nornoroeste. Tiene una extensión de 3 km<sup>2</sup>, colinda al este con el camino de Alto Alegre, al oeste con la carretera de Guardalavaca, al Norte con la Circunscripción 41, camino a Boca de Samá y al sur con el barrio de la Cooperativa de Producción Agropecuaria «José Manuel Ricardo» y cuenta con una población de poco más de 540 habitantes.

La principal actividad socioeconómica de la comunidad se inserta en la agricultura y la ganadería, sustentada en organizaciones estatales como la Cooperativa de Créditos y Servicios «Sabino Pupo Milián», dedicada principalmente a la producción de servicios agropecuarios; la Cooperativa de Producción Agropecuaria «José Manuel Ricardo», dedicada principalmente a la producción de cultivos varios y la Cooperativa de Producción Agropecuaria de Registro Pecuario, dedicada al control del ganado.

En esta organización socioeconómica las principales producciones son de plátano, granos y hortalizas, añadiendo la producción vacuna y ovino-caprina. Existe un Policlínico Docente Universitario, centro de la dinámica proponente de la propuesta; con Sala de Rehabilitación y un Consultorio Médico de la Familia, que unido a una Escuela Primaria, se constituyen en los principales órganos de control y trabajo de las discapacidades en la comunidad. Hasta los registros del 2020, se constata que en los diferentes tamizajes a gestantes la incidencia de posibles discapacidades tiene un 0,86 % de ocurrencia anual, sobre todo debido a constatación en consulta de genética municipal por potenciales malformaciones congénitas.

En la actualización de los datos del estadísticos y sociodemográficos se han podido identificar en el diagnóstico facto-perceptual y debido al análisis documental de los registros médicos en el área de salud que existen: 6 débiles visuales, 3 personas sordas, 7 con trastornos del aprendizaje y 4 personas con dificultades físico-motoras. A nivel general, todas manifiestan que padecen y han padecido de importantes impactos de rechazo, *bullying*, y falta de integración social en la comunidad rural debido a su «condición».

La familia consiente en declarar que el enfoque trabajado desde siempre en la prevención en la Atención Primaria de Salud, desde el diagnóstico clínico y complementario; pero que no conocen el cómo se integra su rol y por quién es dirigido el proceso entre los factores comunitarios implicados para la prevención de las discapacidades visto desde el Programa de Atención Materno Infantil.

La aplicación de la triangulación de los diferentes instrumentos investigativos (análisis

documental, observación directa y participante, encuestas y entrevistas) le ha permitido a los autores encontrar las siguientes regularidades que constituyen insuficiencias centrales que generan la necesidad de solución del problema científico y que como carencias epistemológicas conducen a reconocer los componentes que verdaderamente requiere la concepción educativa:

- Las agencias socializadoras tipificantes de la comunidad rural son pobremente tenidas en cuenta por los programas nacionales de Atención Materna-Infantil, lo que evidencia carencia de rasgos distintivos que permita la contextualización de la prevención en salud desde la perspectiva educativa.
- La prevención educativa es delimitada como un proceso privativo de la educación según los resultados de los instrumentos empíricos, lo que limita su acepción ampliada que posibilite integrar lo diverso y multifactorial del proceso para tributar a los fines de la prevención en salud de las discapacidades.
- Existe divergencia de criterios en relación a la prevención en salud de las discapacidades en contextos rurales; por lo que se potencia el trabajo preventivo comunitario rural una vez que la discapacidad existe y se estructuran las ayudas sobre la base de lo que el sujeto no es capaz de hacer. Todo lo cual evidencia la falta de precisiones teóricas en un protocolo de salud de naturaleza preventiva que guiado por el programa del médico de la familia pueda materializarse desde la propia concepción del embarazo.

### **Concepción educativa para la prevención en salud de las discapacidades desde un policlínico universitario en un área rural**

La concepción educativa de prevención de la discapacidad en edad pediátrica en un contexto rural, toma como punto de referencia la sistematización realizada a la literatura especializada sobre el tema, se sintetiza que la misma está conformada por sistemas de ideas, conceptos y representaciones del mundo circundante que pueden abarcar a toda la realidad o un aspecto de ella. Una concepción teórica es el resultado creador del pensamiento, organiza la experiencia humana y son responsables de una forma de construcción de la realidad.

Desde esta investigación se comparten los criterios antes expuestos, no obstante, resulta necesario resignificar la definición de concepción educativa de prevención de la

discapacidad en un contexto rural de forma tal que se circunscriba al objeto de investigación.

La concepción educativa de prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, se modela desde un grupo de evidencias empíricas y toma como referencia las inconsistencias de la teoría científica para revelar nuevas construcciones teóricas.

Es en la segunda fase donde se determinan los elementos que componen la concepción en sí misma: el sistema de principios, la definición con sus rasgos conceptuales sobre la prevención de la discapacidad en edad pediátrica en un contexto rural, las premisas, los núcleos teóricos, y las características de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural. Cada uno de estos elementos se convierte en nuevas ideas que cumplen con funciones gnoseológicas y metodológicas.

Los elementos anteriores permiten definir la concepción educativa de prevención de la discapacidad en edad pediátrica en un contexto rural como: sistema de ideas que fundamentan la acción anticipatoria o no, de los agentes personales implicados y los grupos comunitarios en un contexto rural para evitar o aminorar los efectos de la discapacidad en la edad pediátrica.

La sistematización con anterioridad, de los principios que desde la Pedagogía se convierten en fundamentos epistemológicos a tomar en consideración para concebir la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural significa la importancia de aportar nuevas ideas de síntesis para uno de ellos que refuerce la naturaleza educativa de la mediación del médico de la familia en su interrelación con los agentes personales implicados en un contexto rural como parte de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica. Dicho principio se expresa en: principio del carácter colectivo e individual de la educación de la personalidad y el respeto a esta.

Las nuevas ideas de naturaleza sintética que resignifican a este principio como fundamento epistemológico de la concepción educativa de prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural refieren que:

1. Se significa el papel de educador popular del médico de la familia en un contexto rural, lo cual condiciona la dinámica de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica.
2. La configuración de los rasgos identitarios (elemento que tipifica, que distingue) de un contexto rural están permeados por el tránsito de lo colectivo a lo individual y

viceversa, esto matiza las relaciones intersicológicas e intrasicológicas de los agentes personales implicados en la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural.

¿Qué percepción de sí mismo tiene el médico de la familia a partir de la posición que posee dentro del contexto rural es condición necesaria para establecer una sinergia entre las relaciones necesarias entre los agentes personales implicados en la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural? Dicha percepción va a estar subordinada a la naturaleza del entorno, sus principales características, el momento histórico y el desarrollo sociocultural. Los agentes personales implicados en dicho proceso tienen que comprender que deben trascender y aun siendo parte del contexto rural, para cumplir con sus desempeños profesionales, deberán ser consecuentes con sus modos de actuación y las responsabilidades sociales que se asumen en esta dirección.

Se considera fundamental revelar las premisas para la prevención de la discapacidad en edad pediátrica en un contexto rural desde el Programa de Atención Materno Infantil, que asume que las mismas constituyen condiciones previas y regularidades teóricas a la vez, sobre las cuales se concibe este proceso y que de no darse como condición indispensable, no es pertinente la concreción del proceso de prevención de la discapacidad en edad pediátrica en un contexto rural.

Los elementos referidos con anterioridad permiten expresar como premisas:

1. El reconocimiento de la naturaleza educativa del Programa de Atención Materno Infantil como condición indispensable para concebir la prevención de la discapacidad en edad pediátrica en un contexto rural. Durante décadas el PAMI en Cuba ha jugado un papel protagónico en la prevención de la discapacidad con énfasis en la edad pediátrica desde el desempeño profesional del médico de la familia.

Sin embargo, sus resultados, si bien no resultan poco optimistas, pudieran ser mejores en la medida que este profesional asuma un rol de liderazgo en la gestión de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, donde pondere la naturaleza preventiva de dicho programa y conciba su accionar con la pretensión de anticiparse a la aparición de cualquier discapacidad o que en caso que surja tal hecho, sea capaz de articular las redes

de apoyo existentes en una comunidad rural para mejorar la calidad de vida de dicho sujeto.

2. El papel como mediador del médico de la familia resulta garantía para el logro de un sistema de relaciones entre los agentes personales y los grupos comunitarios implicados en el proceso de prevención de la discapacidad en edad pediátrica en un contexto rural.

Dicha mediación social refuerza la naturaleza educativa y significa el papel de liderazgo que sobre manera en un contexto rural debe asumir el profesional de la salud. A partir del sistema de relaciones, de las redes de apoyos existentes o que se creen con tales propósitos la prevención de la discapacidad en edad pediátrica podrá ocurrir con mayor énfasis a nivel primario, es decir, se puede prever, se puede anticipar al hecho en sí mismo. Con tales propósitos la educación popular en un contexto rural es fundamental.

3. La existencia y/o creación de redes de apoyo para concebir la prevención de la discapacidad en edad pediátrica desde el funcionamiento de los grupos comunitarios en un entorno rural bajo la conducción del médico de la familia resulta una condición indispensable.

Todos los agentes personales implicados en garantizar calidad de vida a los pobladores de una comunidad rural se erigen como una red de apoyo y, por ende, cumplen con funciones específicas dentro del Programa de Atención Materno Infantil. De igual manera se resalta el papel de programas educativos como el Programa Educa a tu Hijo, las activistas de la Federación de Mujeres Cubanas, los Comité de Defensa de la Revolución, los delegados de circunscripciones del Poder Popular y los presidentes de consejos populares con los respectivos grupos comunitarios.

Se significa también el papel de la familia, de la totalidad de las instituciones estatales y privadas, organizadas en formas cooperativas de gestión o que incluso responden a nuevas figuras del modelo económico del país. Siendo consecuente con la Constitución de la República y el derecho a la libertad de credo religioso y el papel que juega una iglesia en una comunidad rural, también esta se presenta como una red de apoyo que participa de forma protagónica en acciones educativas de naturaleza preventiva, aun cuando los argumentos que utiliza para explicar la discapacidad resultan sustentados en un idealismo a ultranza.

4. La necesaria asunción de las características del contexto rural, su desarrollo sociocultural y el momento histórico definen las formas de concebir la prevención de la discapacidad en edad pediátrica. Dichas características permiten comprender los elementos identitarios del contexto rural, donde pueden confluir rasgos distintivos de la ruralidad en el país en cuestión, pero se encuentra matizado por las formas de organización del trabajo presentes, las fuentes de producción, sus riquezas, distribución de las mismas, accesos a servicios básicos, entre otros, etc.
5. El conocimiento sobre la prevención de la discapacidad en edad pediátrica y su connotación educativa desde la concreción de políticas públicas en el país, tales como: el Programa de Atención Materno Infantil y el Médico de la Familia, resultan pilares básicos para concretar acciones educativas desde los diferentes actores implicados, dirigidas hacia objetivos comunes.
6. El carácter multidisciplinario de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica ofrece amplias posibilidades para la materialización del Programa de Atención Materno Infantil como política pública que refuerza la naturaleza educativa del médico de la familia en la gestión de dicho proceso. Como parte de su accionar este profesional tiene que ser capaz de aunar los conocimientos y las voluntades y disposiciones políticas formales o no, en función de anticiparse a la aparición de cualquier discapacidad y en caso que ocurra, debe convocar a todos los actores para trazar estrategias en función de la atención educativa del sujeto.

El recorrido epistemológico argumentado con anterioridad sobre el marco teórico-referencial de la concepción educativa de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural hace revelar como regularidad teórica fundamental a los ámbitos constitutivos para la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural.

Consecuentemente, el desarrollo de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural requiere precisar los elementos que la componen, que integran los diferentes objetos y fenómenos biológicos, naturales y sociales que connotan lo multicausal y multidisciplinar. Estos elementos se caracterizan como los ámbitos constitutivos de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural y se consideran como áreas estructurales del conocimiento científico

donde confluyen conocimientos de diferentes ciencias que intervienen en el proceso de prevención de la discapacidad en la edad pediátrica, los cuales favorecen a la correlación y explicación de fenómenos biológicos, naturales y sociales, que evidencian el carácter necesario de mediador social del médico de la familia y refuerza la naturaleza educativa de la intervención de los agentes personales implicados.

Es necesario hacer notar que esta definición se resignifica como distinción la modificación del objeto de estudio, la incorporación de los fenómenos biológicos, el carácter de mediador social del médico de la familia y la naturaleza educativa de la intervención. Los componentes de cada uno de los ámbitos que se declaran se concretan en: la influencia educativa, la apropiación del conocimiento sobre la prevención de la discapacidad en edad pediátrica, desde una mirada multidisciplinar, la revelación del sistema de relaciones de los agentes personales implicados y los grupos comunitarios, así como el estudio de las redes de apoyo estatales o no que existen en un contexto rural. Para el establecimiento de los ámbitos de la prevención de la discapacidad en edad pediátrica en un contexto rural se parte del hecho que estos son el resultado de la comprensión del sistema de relaciones que lo conforman y que son imprescindibles en el accionar de los agentes personales implicados en él y el papel del contexto rural para su modelación.

De esta manera, la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural debe partir de la comprensión del sistema de relaciones que se establecen entre los ámbitos constitutivos, cuya esencialidad no se corresponde con la síntesis de cada uno de ellos por separado, sino que se establecen como un todo donde confluyen los conocimientos necesarios para su modelación. Los ámbitos que se proponen son los siguientes:

- a) La noción multidisciplinar y multicausal de la discapacidad en la edad pediátrica.
- b) La perspectiva del médico de la familia como mediador social para definir el sistema de relaciones de los agentes implicados en la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica.
- c) La proyección dinámica que aporta la ruralidad como parte de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica.

El ámbito constitutivo para la prevención de la discapacidad en edad pediátrica en un

contexto rural que se refiere a: la noción multidisciplinar y multicausal de la discapacidad en la edad pediátrica, es aquella área estructural del conocimiento científico donde confluyen fundamentos teóricos: biogenéticos, anatomofisiológicos, psicológicos y sociales. Este permite definir la discapacidad en sí misma, estudiar su etiología y evolución.

La comprensión de este concepto como un núcleo teórico que soporta la concepción educativa de prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural favorece a que se realice un proceso de interpretación holístico de la realidad, de las condiciones medio ambientales, psicosociales y del desarrollo cultural del contexto rural. A su vez favorece a la asunción de los roles profesionales que cada uno de los agentes personales implicados en el proceso deben desarrollar desde el ejercicio de la profesión. Poseer conocimientos sólidos sobre estos aspectos posibilita concretar niveles primarios de prevención dirigidos hacia la anticipación y de esta manera evitar la aparición de alguna discapacidad en la edad pediátrica.

Este ámbito constitutivo de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural defiende como parte de su dinámica interna la relación que sucede entre los conocimientos biogenéticos, anatomofisiológicos, psicológicos y sociales. Garantizar que todos los agentes personales que participan en el Programa de Atención Materno Infantil se apropien de los mismos, propicia intervenciones educativas más integradoras, totalizadoras, sinérgicas y que cumplan con objetivos específicos que respondan a un objetivo general común.

Este ámbito en sí mismo, cumple con la función gnoseológica de revelar la síntesis de los conocimientos teóricos referidos con anterioridad y argumentar desde su dinámica cómo concebir la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural. Cumple también con una función metodológica, pues permite esbozar la proyección inmediata de las acciones educativas a desarrollar por cada uno de los agentes personales implicados como parte del PAMI con tales propósitos.

La idea que argumenta como otra construcción teórica, al ámbito constitutivo que hace mención a la perspectiva del médico de la familia como mediador social para definir el sistema de relaciones de los agentes implicados en la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica, se presenta como el área estructural del conocimiento científico que pondera la naturaleza educativa de la intervención y refuerza el papel de mediador social del médico de la familia, de igual manera tipifica la dinámica en el sistema de relaciones que ocurre entre los agentes personales implicados en la prevención de la

discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural.

Asumir este concepto como un núcleo teórico que fundamenta la concepción educativa de prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, favorece significar la naturaleza educativa de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica que se realiza desde la propia dinámica de los agentes personales implicados en el Programa de Atención Materno Infantil y la asunción de sus respectivos roles profesionales. Se pondera desde esta idea el papel del médico de la familia como un mediador social que conduce los procesos educativos y de aprendizaje del resto de los agentes personales implicados y de las familias de la comunidad rural en cuestión. Se convierte el médico de la familia en un educador popular para la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural.

Este ámbito constitutivo de dicha prevención cumple de igual manera con la función gnoseológica al revelar los conocimientos inherentes a explicar el proceso de mediación social como condición para la actividad educativa y de aprendizaje, aspecto este que incluso ha sido abordado con anterioridad como un presupuesto epistemológico necesario y argumenta la dinámica de las relaciones que ocurren entre los agentes personales implicados en la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural. Es necesario resaltar que dicha mediación social y la dinámica en sí misma de las relaciones entre los agentes personales se tipifican por el propio desarrollo sociocultural e histórico del contexto rural.

Cumple, además, una función metodológica, porque favorece a la representación a priori de futuras modelaciones prácticas, que como parte de la estrategia metodológica se presentarán como vía de demostración del criterio de la verdad y para estratificar y organizar las acciones desde cada uno de los agentes y factores comunitarios que realizan acciones educativas.

La proyección dinámica que aporta la ruralidad como parte de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica, se presenta como el tercer ámbito constitutivo de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural. Dicho concepto es la expresión de la visión holística de cómo se manifiestan las relaciones intersicológicas y intrasicológicas entre los agentes personales que participan en la concreción de las acciones educativas dirigidas a la prevención de la discapacidad. Estas relaciones se significan a partir del papel del contexto rural, la visión que se tiene de sí mismo, del ejercicio de la profesión y de su utilidad para dicho contexto depende en gran medida de los elementos identitarios de un contexto rural en particular, de por qué

se caracterizan las relaciones sociales, de la composición y dinámica de los asentamientos poblacionales y sus respectivas familias, de los modelos de producción y las formas de organización del trabajo, la distribución de los recursos y las redes de apoyos que a partir de los grupos comunitarios se han creado en dicho entorno con propósitos múltiples donde subyace la prevención de la discapacidad.

El contexto rural matiza la forma en que el médico de la familia, como parte del Programa de Atención Materno Infantil, realiza la mediación social entre él y las familias, y entre él y los sujetos implicados como agentes personales de dicho programa, que desde el ejercicio de sus profesiones y el cumplimiento de sus funciones realizan como forma de prevenir la discapacidad en la edad temprana.

Este ámbito constitutivo cumple con la función gnoseológica, a partir que en él confluyen los elementos del conocimiento inherentes a la Psicología Educativa y la Sociología de la Educación que permiten caracterizar la dinámica de las relaciones sociales en un contexto rural, refuerza el papel de mediador social del médico de la familia, argumentar el desempeño profesional de todos los agentes personales implicados como parte del Programa de Atención Materno Infantil y conduce hacia un acto contemplativo y auto reflexivo holístico de la realidad rural que sirve de fundamento para la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en dicho contexto.

Su propia naturaleza refuerza su función metodológica, en tanto, permite esbozar acciones interventivas que le impriman una dinámica a las relaciones interpersonales, interinstitucionales e interorganizacionales, que en su conjunto refuerzan la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en el contexto rural.

Estos ámbitos constitutivos de prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, le permiten a los autores resignificar dicho proceso, en tanto desde ellos y siendo consecuente con el método hermenéutico, puede defender:

1. La naturaleza educativa de las acciones del Programa de Atención Materno Infantil y del Médico de la Familia para la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural.
2. Resaltar el desempeño profesional del médico de la familia como mediador social, que, en su interacción con los agentes personales implicados en la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, se erige como un educador popular.

3. Comprender que la dinámica de las relaciones sociales en un contexto rural se encuentra subordinadas al desarrollo socio histórico cultural, las formas de producción, las formas de organización del trabajo, la distribución de los recursos, la disposición y funcionalidad de los asentamientos poblacionales y las redes de apoyo existentes, etc.

Como expresión de síntesis del conocimiento científico y siendo consecuentes con el recorrido epistemológico seguido por el investigador, se arriba a la declaración de características intrínsecas de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural que resultan vitales para comprender dónde radican las potencialidades de ellas, que singularizan la concepción educativa que se presenta.

Dichas características se definen como circunstancias peculiares que distinguen las acciones educativas de prevención en la edad pediátrica en un contexto rural. Las mismas se expresan a continuación:

- El reconocimiento de la prevención de la discapacidad como proceso de síntesis donde confluyen elementos del conocimiento desde diferentes ciencias, los mismos soportan las acciones educativas que se realizan con tales propósitos.
- La resignificación del ejercicio de la profesión del médico de la familia como un mediador social devenido en educador popular. No deja de ser un profesional de la salud; sin embargo, como expresión de sus modos de actuación profesional, se tipifican a partir del proceso de mediación social para interactuar con el resto de los agentes personales implicados en la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica y deviene un educador popular, en tanto desde su influencia se coordinan las acciones educativas de todos los participantes.
- El papel de la contemplación viva y la interpretación del contexto rural. Permite entender la dinámica de las relaciones sociales y de las redes de apoyo creadas en dicho entorno. A su vez comprender cómo se pueden poner en función de prevenir la discapacidad en la edad pediátrica. Asumir como potencialidad las formas de producción, las formas de organización del trabajo y el desarrollo socio histórico y cultural.
- El carácter multidisciplinar de la intervención en la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural. Fundamenta las acciones educativas que se realizan como parte del proceso preventivo desde el ejercicio

de la profesión de los agentes personales implicados en la concreción de dichas acciones. Este carácter implica el logro de una intervención sinérgica, dirigido a objetivos específicos y con tendencia a la homogeneidad en cuanto a la forma de organización de la actividad, el contenido a tratar. Incluso hay algunas acciones que se desarrollan por grupos de especialistas.

## CONCLUSIONES

La sistematización de los principales referentes epistemológicos conduce al investigador a proponer una concepción educativa de prevención de la discapacidad en la edad temprana en un contexto rural, que pondera la naturaleza educativa del Programa de Atención Materno Infantil y el Médico de la Familia.

Como parte de dicha concepción se ofrecen nuevas ideas como expresión sintética que argumentan la dinámica del sistema de relaciones entre los agentes personales implicados en la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural. Desde la sistematización de los principios de la Pedagogía, la revelación de las premisas de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural se fundamenta el papel de mediador social del médico de la familia y se argumenta cómo se convierte en un educador popular.

Una construcción teórica de esencia, contenido de la concepción educativa, resulta los ámbitos constitutivos de la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, desde ellos se argumenta la dinámica de las relaciones de los agentes personales, el papel de las redes de apoyo en un contexto rural y se revelan las características del proceso objeto de la investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero Contreras, F. C. (1998). *Diversidad cultural-entorno local-comunitario. Resultados de estudios comparados*. Departamento de Estudios Socioculturales Facultad de Humanidades Universidad de Cienfuegos «Carlos R. Rodríguez».
- Agüero Contreras, F. C. (2006). *Práctica educativa, modelo de desarrollo rural e innovación curricular en la montaña. Sus alternativas*. Departamento de Estudios Socioculturales Facultad de Humanidades Universidad de Cienfuegos «Carlos R.

Rodríguez».

Hesperian (2013). *El niño campesino deshabilitado*. Fundación Hesperian. Recuperado de [https://hesperian.org/wpcontent/uploads/pdf/es\\_dvc\\_2013/es\\_dvc\\_2013\\_03.pdf](https://hesperian.org/wpcontent/uploads/pdf/es_dvc_2013/es_dvc_2013_03.pdf)

INNEd (2023). *Aproximación a la identificación de alumnos con discapacidad en educación primaria*. Instituto Nacional de Evaluación Educativa. Recuperado de <https://www.ineed.edu.uy/images/publicaciones/informes/Identificacion-alumnos-discapacidad-primaria.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (2008). *El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria de la salud*. Universidad Nacional de Córdoba.

Ortega Silva, P.; y Plancarte Cansino, P. (2017) Discapacidad: factores de riesgo y prevención y profesionales relacionados. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22 (2), 183-196. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29255774005>

### **Conflictos de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### **Contribución de los autores**

Luis Enrique Vidal Gámez: concibió la idea de desarrollo del trabajo y escribió el artículo. Concibió la metodología que se presenta como resultado, aplicó los métodos de investigación y realizó la citación bibliográfica y revisión de la redacción científica

Iosvani Hernández Torres: asesoró el proceso de búsqueda bibliográfica y revisó la redacción científica.

Yamila Cuenca Arbella: validó los instrumentos de investigación y revisó el rigor científico del artículo.