



REVISTA DE FILOSOFÍA

Universidad del Zulia
Facultad de Humanidades y Educación
Centro de Estudios Filosóficos
"Adolfo García Díaz"
Maracaibo - Venezuela

N°104
2023 - 2
Abril - Junio

**Vulnerabilidades sociales, pobreza y bienestar infantil:
Estrategias de aprendizaje para prevenir la cisticercosis en
estudiantes de educación primaria**

*Social Vulnerabilities, Poverty and Child Welfare:
Learning Strategies to Prevent Cysticercosis in Primary School Students*

July Ana Yovera-Vargas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3691-1757>
Universidad Nacional Federico Villarreal – Lima - Perú

Alicia Agromelis Aliaga-Pacora

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4608-2975>
Universidad Tecnológica del Perú – Lima - Perú

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7894145>

Resumen

Las vulnerabilidades sociales, la pobreza y la insalubridad, son temas recurrentes en locaciones periféricas como América Latina. Dejan en evidencia realidades complejas, condicionamientos humanos, que son temas de interés de diversas disciplinas científicas y de las ciencias sociales. Desde el punto de vista filosófico, se entiende que las vulnerabilidades se definen por más que las carencias de recursos materiales; son una serie de patrones impuestos, donde las poblaciones son invisibilizadas, excluidas, victimizadas, siendo sus derechos negados y sus identidades enmascaradas. En medio de este contexto, la pobreza, particularmente la infantil, es un reflejo de esta problemática, que no debe entenderse sólo en sus dimensiones abstractas, sino que es algo tangible, evidenciable en la presencia de enfermedades parasitarias como la cisticercosis, transmisible y potencialmente mortal, que es desarrollada en zonas paupérrimas, donde las condiciones de higiene son precarias. Por este motivo, más allá de los enfoques reflexivos, se plantea la aplicación de un programa experimental de aprendizaje, como medida de prevención de la cisticercosis en los estudiantes de una Institución Educativa en Huancayo- Perú. Se realizó una investigación aplicada, con diseño pre experimental con un solo grupo antes y después, participaron 38 estudiantes, quienes tuvieron el consentimiento de sus padres. El programa experimental comprendió doce sesiones de aprendizaje. Los resultados fueron positivos, con una Diferencia de Medias de = 8,558 y con un nivel Sig. (bilateral) = ,000. Estos resultados llevan a la afirmación de que es urgente implementar estrategias educativas divergentes, enfocadas en la prevención y la salud, cuyo objetivo central sea el bienestar infantil y el recorte de las brechas en cuanto a las vulnerabilidades sociales se refiere.

Palabras Clave: vulnerabilidades sociales; pobreza; insalubridad; Cisticercosis; bienestar infantil.

Recibido 07-11-2022 – Aceptado 05-02-2023

Abstract

Social vulnerabilities, poverty and poor health are recurring themes in peripheral locations such as Latin America. They reveal complex realities, human conditioning, which are topics of interest to various scientific disciplines and the social sciences. From the philosophical point of view, it is understood that vulnerabilities are defined by more than the lack of material resources; they are a series of imposed conditions, where populations are made invisible, excluded, victimized, their rights being denied and their identities masked. In the midst of this context, poverty, particularly child poverty, is one more reflection of this problem, which should not be understood only in its abstract dimensions, but rather is something tangible, evident in the presence of parasitic diseases such as cysticercosis, transmissible and potentially fatal, which is developed in extremely poor areas, where hygiene conditions are precarious. For this reason, beyond the reflexive approaches, the application of an experimental learning program is proposed, as a measure of prevention of cysticercosis in the students of an Educational Institution in Huancayo-Peru. Applied research was carried out, with a pre-experimental design with a single group before and after, 38 students participated, who had the consent of their parents. The experimental program comprised twelve learning sessions. The results were positive, with a Mean Difference of = 8.558 and with a Sig. level (bilateral) =, 000. These results lead to the affirmation that it is urgent to implement divergent educational strategies, focused on prevention and health, whose central objective is child well-being and bridging the gaps in terms of social vulnerabilities.

Keywords: Social vulnerabilities; Poverty; Unhealthiness; Cysticercosis; Child Welfare.

Introducción: vulnerabilidades sociales y pobreza

A lo largo de la historia, se han registrado una serie de enfermedades pandémicas que han repercutido en la salud humana, animal y vegetal¹. En la actualidad, un reflejo de ello es la pandemia COVID-19, cuya virulencia afecta la salud a nivel global, sin pasar desapercibido los estragos que, en materia económica, de mercados², política, educativa, cultural, digital, ha venido desarrollando. El COVID-19, ha generado crisis en los escenarios sociales, obligando a abocarse a revisar las vulnerabilidades humanas y la fragilidad económica, política social y cultural sobre las que se ha erigido la sociedad latinoamericana. En estos términos, volvemos a la necesidad de redefinir las vulnerabilidades, de aproximarnos a cuestiones trascendentales como la vida, la muerte, la dignidad, pero también a cuestionar las formas en cómo el sistema educativo está haciendo frente a diversos

¹ Castañeda, Carlos (2020). "Principales pandemias en la historia de la humanidad". *Revista Cubana de Pediatría*, Núm. 92, Suplemento Especial. Entre dichas patologías pueden citarse a la viruela, la peste bubónica, colera, VIH/SIDA, la gripe aviar, la gripe española, la gripe asiática, gripe de Hong Kong, la influenza H1N1 y más recientemente, la pandemia COVID-19.

² Riofrío, Anita; Vivas, Jorge; Quindés, Allan; Riofrío, José (2021). "Incidencias de la pandemia COVID-19 sobre el mercado y el desarrollo social en la región de Piura". *Revista de Filosofía*, 38 (99). <https://doi.org/10.5281/zenodo.5646319>.

escenarios contextuales y cómo, desde enfoques prácticos, brinda respuesta para su resolución³. Pero, pese al avance sin precedentes del COVID-19, el tema de las vulnerabilidades sociales no es un escenario nuevo para el contexto latinoamericano.

La vulnerabilidad social es el rasgo dominante de América Latina, responde a mala gestión de políticas públicas, de la globalización occidental avasallante, del progreso de valores hegemónicos que enmascaran los contextos sociales, así como a la aparición de grupos de riesgo y al aumento de los niveles de indefensión a los que son sometidos los habitantes del Sur continental. Esta realidad comienza con la conquista, es transmitida a la época colonial, pasa por los procesos independentistas y se acentúa con el nacimiento de los Estados nacionales en la región, donde la injusta distribución de ingresos y categorías como subdesarrollo y pobreza, fueron instaurados para definir el contexto *sui generis*⁴.

Pobreza y vulnerabilidad son los reflejos de un sistema en quiebre, del avance de la economía de mercado, donde los beneficios están pensados para las corporaciones industriales. En medio de estos escenarios, la marginalización se convirtió en un fenómeno social clave, donde el desarrollo expansivo de la civilización, deja efectos colaterales visibles, genera destrucción interna del Estado y neutraliza la posibilidad de ofrecer beneficios sociales⁵. La violencia⁶, la corrupción⁷, la inseguridad, la indefensión, se vuelven parte de escenarios asimétricos, donde la dignidad de la vida es sustituida por la subsistencia del más apto, por patrones estructurales económicos, culturales y educativos que no toma en cuenta a los individuos como seres materiales, concretos y reales.

Como parte de una crítica contundente a esta desatención del conglomerado social, se han elaborado numerosos estudios académicos, con la finalidad de poner en relieve el carácter multidisciplinar y multimodal que puede darse a esta problemática. En línea general, entrar en contacto con poblaciones vulnerables, implica una evaluación desde la antropología filosófica, de la sociología, de la economía y de la cultura de la región, además de ser fundamental una valoración educativa que, como norte inequívoco, persiga acortar las brechas y las disparidades sociales. Empero, a pesar de este compromiso, las vulnerabilidades en América Latina son numerosas y rebasan las posibilidades e imaginarios de los investigadores, constituyéndose en problemas macro que, desde el siglo XXI, han ido acrecentándose según diversos índices e indicadores sociales⁸.

³ Alvarado, José (2020). "COVID-19: Desafíos filosóficos de un mundo en pandemia". *Revista de Filosofía*, Vol. 37, Núm. 96. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4589339>

⁴ Pizarro, Roberto (2001). *La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina*. CEPAL, Santiago de Chile.

⁵ *Ibidem*.

⁶ Vidal, Jaidith; Mejia, Loreley & Curiel, Rebeca (2021). "La violencia como fenómeno social: Dimensiones filosóficas para su evaluación". *Revista de Filosofía*, 38(99). <https://doi.org/10.5281/zenodo.5644261>

⁷ Obando, Ena; Ruffner de Vega, Jeri; Rincón, Angela (2021). "Corrupción En América Latina: Dimensiones filosóficas para su evaluación". *Revista de Filosofía*, Vol. 38, Núm. 99. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5646586>

⁸ Sánchez, Diego; Egea, Carmen (2011). "Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales. Su aplicación en el estudio de los adultos mayores". *Papeles de Población*, Vol. 17, Núm. 69.

Comprender las dimensiones de la realidad latinoamericana, las fisuras en la sociedad, el distanciamiento de la población infantil con condiciones de vida adecuadas, plantea numerosas interrogantes, pero también diversos errores metodológicos, al ser erróneamente confundida la vulnerabilidad con pobreza, exclusión o marginación. El hecho es que pobreza, marginación y exclusión, son factores, cualidades que forman parte de la vulnerabilidad; son estereotipos clásicos utilizados para perpetuar relaciones desiguales entre el Norte y Sur Global. Pese a los esfuerzos regionales, a gobiernos de corte progresistas, las vulnerabilidades no han desaparecido, sino que se ha dado un resurgir de nuevos riesgos, de enfermedades endémicas, transmisibles y silenciosas que, ante la exposición, vuelven a ser un riesgo colectivo para las naciones.

Bajo esta perspectiva, la vulnerabilidad es algo propio de los seres humanos. Se encuentra presente en las formas de convivencia, de distanciar a los individuos de los Derechos Humanos, del trato digno y de proveer ambientes sanitarios dignos, como un reconocimiento de la importancia de la diversidad y de los escenarios democráticos adecuados para la coexistencia. No obstante, el siglo XXI inicia su recorrido amparado en discursos excluyentes, racistas, adultocéntricos, con nuevas manifestaciones del poder, donde la libertad global, el mercado, son utilizados como escenarios para justificar la vulnerabilidad de los colectivos⁹.

Para el Banco de Desarrollo de América Latina¹⁰, los niveles de pobreza continúan acrecentándose, dándose un retroceso en materia económica desde el año 2014, debido a estructuras económicas poco atractivas y a la informalidad de los empleos. Esto, como mencionamos con anterioridad, se ha venido agudizando con la pandemia COVID-19, donde a partir del año 2020, los niveles de pobreza se intensifican con respecto a los índices del año 2019. Es una realidad que afecta a todos los sectores, creando nuevas vulnerabilidades y potenciando las ya existentes. Nuevos grupos sociales se suman a los grupos vulnerables y de riesgo, la clase media retrocede a la pobreza, la pobreza a pobreza extrema, la clase trabajadora vuelve a la informalidad, mientras la población pierde, paulatinamente, el acceso a sus derechos.

En el caso de la población infantil, nacer y crecer en medio de vulnerabilidades, tiene implicaciones sobre el desarrollo. Significa estar expuestos a barreras limitativas, discriminación, entorpecimiento en el acceso a planes de estudios académicos, posibilidad de contraer enfermedades endémicas, entre otros aspectos. La pobreza, como condición perteneciente a la vulnerabilidad, es un quiebre en los derechos humanos de los infantes,

⁹ Estay Sepúlveda, Juan Guillermo. (2021). "Vulnerabilidad y vulnerabilizados. Una reflexión para la construcción de democracias y el multiculturalismo del tercer milenio". *Revista de Filosofía*, 38 (99). <https://doi.org/10.5281/zenodo.5641873>

¹⁰ Banco de Desarrollo de América Latina (2022). "5 datos sobre la pobreza en América Latina y el Caribe". Disponible en: <https://www.caf.com/es/actualidad/noticias/2022/04/5-datos-sobre-pobreza-en-america-latina-y-el-caribe/#:~:text=A%20pesar%20del%20repunte%20econ%C3%B3mico,pobreza%20a%20finales%20de%202020.>

con consecuencias en todos los niveles, dado que prolonga las condiciones desfavorables y mantiene activo los ciclos de enfermedades infecciosas, crónicas y mentales¹¹.

Las vulnerabilidades se ven acrecentadas cuando la pobreza es un factor en el desarrollo de la población infantil. La falta de cuidados, de políticas públicas asertivas y de una educación para la prevención de enfermedades, limita sus posibilidades y el desarrollo de sus facultades cognitivas. Es un afecto en cadena que tiene incidencias sobre la familia, la comunidad, la región, el Estado y las naciones¹². Por esta razón, como parte de una propuesta educativa divergente, este estudio plantea la interacción de elementos reflexivos, filosóficos, conceptuales y estadísticos, al referirse a una problemática sanitaria olvidada, como lo es la cisticercosis, específicamente en la falta de educación de la población infantil sobre esta enfermedad.

A la luz de estas premisas, es posible mantener una interconexión entre estos elementos, dado que esta enfermedad evidencia las vulnerabilidades a las que se encuentran expuestas la población infantil, centrándonos específicamente en la región peruana de Huancayo, donde las circunstancias socioeconómicas, la inexistencia de políticas sociales y sanitarias acordes, han hecho que la transmisión de esta enfermedad se mantenga en el tiempo, generando circunstancias de precariedad en niños de la localidad.

I. Cisticercosis: una vulnerabilidad olvidada

En las regiones latinoamericanas, aún existe la presencia de la de la *Taenia solium*, parásito que produce dos infecciones en el hombre: la teniasis, que es una infección parasitaria intestinal, causada por el estadio adulto, que se adquiere al consumir carne de cerdo contaminada con las larvas del parásito presentes en la musculatura del animal, originando síntomas serios como los gastrointestinales; por otro lado, la Cisticercosis, que es la segunda forma de infección del mismo parásito, causada por el estadio de larva de la *Taenia solium*, se desarrolla en el hombre y cerdos, los cuales la adquieren, al ingerir alimentos y agua contaminados con huevos de *Taenia solium*. Los huevos son expulsados en las excretas de heces del hombre infectado.

El ser humano puede convertirse en huésped definitivo o accidental del parásito y, una vez llegado al cerebro, provoca la neurocisticercosis, una enfermedad de gran impacto dentro de los sistemas de salud pública, manifestado en síntomas como cefaleas, ceguera, convulsiones, epilepsia y la muerte. La Cisticercosis, es una infección tisular, es decir el estadio larvario del parásito, se puede alojar en diversos tejidos, como musculo estriado,

¹¹ Alianza Erradicación de la Pobreza Infantil (2021). Nacer y crecer en pobreza y vulnerabilidad. Implicancias y propuestas para Chile. TILT Diseños, Chile. Disponible en: <https://www.unicef.org/chile/media/6221/file/Resumen%20ejecutivo%20Nacer%20y%20crecer%20en%20pobreza%20y%20vulnerabilidad.pdf>

¹² *Ibidem*.

globo ocular, y sistema nervioso central, dando lugar a las formas clínicas de, musculocutánea, cisticercosis ocular, y cuando se localiza en sistema nervioso central se conoce como, neurocisticercosis.

La *Taenia Solium* es endémica de regiones con situaciones higiénicas desfavorables, locaciones pobres, con faltas de letrinas, donde el aseo personal y el contacto con las heces fecales, favorecen los brotes infecciones. En línea general, la cisticercosis porcina es una condición parasitaria asintomática, dada la corta vida del cerdo, sin embargo, también se registran síntomas como la fiebre, bradicardia, disminución de la capacidad respiratoria, diarrea y, en casos de epidemias masivas, incluso la muerte. Esta enfermedad se encuentra distribuida por toda Latinoamérica, pero es sumamente difícil de diagnosticar¹³.

Para la Organización Mundial de la Salud, la cisticercosis humana tiene efectos devastadores sobre la salud. Las larvas o cisticercos, se desarrollan en los músculos, piel, ojos y en el sistema nervioso central de los individuos. Una vez convertida en neurocisticercosis, es la causa más frecuente de epilepsia a nivel global, sobre todo en sitios vulnerables, donde el aislamiento y la pobreza, hacen de esta patología algo prevalente. En tal sentido, la cisticercosis afecta las zonas periféricas, regiones como América Latina, África o Asia, donde, por la presencia de esta enfermedad, se da una importante merma en la producción de ganado porcino e ingesta de este animal en condiciones insalubres¹⁴.

La taenia o solitaria produce miles de huevos, que se expulsan en la materia fecal y el cerdo es uno de los animales que se infecta al ingerir heces donde hay segmentos (proglótidos) o huevos del parásito adulto. Cada huevo tiene el potencial para convertirse en un cisticerco, forma larvaria del parásito, ocasionando la cisticercosis porcina¹⁵.

Las larvas se adhieren a tejidos como los músculos y al cerebro, formando cisticercos (quistes), los que originan la cisticercosis cerebral o neurocisticercosis, generalmente ligada a una cisticercosis generalizada no reconocida. El quiste a nivel del sistema nervioso central, puede ser parenquimatoso, meníngeo, ventricular o racemoso, originando crisis convulsiva, porque ha producido un desorden irritativo sobre la corteza cerebral. Estudios basados en hospitales, sugieren que la neurocisticercosis es la principal causa de epilepsia, hipertensión intracraneana, trastornos mentales, síndrome meníngeo. El tiempo de supervivencia desde el inicio de los síntomas va desde días a varios años.

Por ende, se han de tomar en cuenta las medidas de prevención establecidas por la Organización Mundial de la Salud¹⁶:

¹³ Rodríguez, Richar; Benítez, Washington (2007). "La cisticercosis porcina en América Latina y en el Ecuador". *REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria*, Vol. VIII, Núm. 11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63681102.pdf>

¹⁴ Organización Mundial de la Salud (2022). "Teniasis y cisticercosis". Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/taeniasis-cysticercosis>

¹⁵ Botero, D., & Restrepo, M. (2012). *Parasitosis humanas. Corporación para investigaciones Biológicas*, CIB.

¹⁶ *Ibidem*.

- Practicar constantemente el lavado las manos con agua y jabón después de ir al baño.
- Lavar bien las verduras o cocinarlas antes de comerlas.
- Utilizar los baños o letrinas para evitar infectar el ambiente, los cerdos y otras personas.
- Mantener a los cerdos en corrales para impedir que se infecten.
- Vacunar y tratar a los cerdos.
- Inspeccionar la carne para identificar a los cerdos altamente infectados.
- Cocinar bien la carne de cerdo (no debe verse el color rosa) para matar el parásito.

II. Enfoque metodológico.

La investigación se desarrolló teniendo en consideración los aspectos teóricos que permiten definir a la cisticercosis como una vulnerabilidad humana, que afecta diversos sectores de la población en el escenario latinoamericano. Empero, abocados a una exploración práctica, que permita fortalecer esta visión reflexiva, la investigación sigue también un enfoque cuantitativo, donde aplicó la investigación experimental, con diseño pre test post test, con un solo grupo, en la que participaron 38 estudiantes de cuarto grado de educación primaria de una Institución Educativa de Huancayo. De acuerdo al diseño se aplicó el pre test acerca de los conocimientos y prácticas de las medidas de prevención de la cisticercosis, luego se aplicó el programa experimental que tuvo una duración de 12 sesiones.

Resultados

Programa experimental

El programa experimental comprendió tres fases:

Fase de Diagnóstico. Se aplicó el pre test. El diagnóstico hace referencia que los estudiantes, presentan un riesgo de contraer la cisticercosis, por falta de practicar hábitos de limpieza y prevención, poniendo en riesgo su salud y contraer la neurocisticercosis que es una enfermedad grave, puede haber un compromiso neurológico, y es una de las principales causas de epilepsia.

Fase de Intervención. Estuvo conformada por las 12 sesiones de aprendizaje:

1. Presentación del Programa, aplicación de Pre test y generalidades sobre Parásitos
2. Cisticercosis - Generalidades
3. Conociendo a la *Taenia solium*.
4. Aprendiendo la diferencia de Teniasis y Cisticercosis
5. Cisticercosis – Agente Causal.
6. Neurocisticercosis.
7. Cisticercosis transmisión.
8. *Tenia Solium* – estadio infectivo en los alimentos.

9. Cisticercosis – Condiciones ambientales
10. Cisticercosis – Medidas de Prevención
11. Medidas de Prevención - Limpieza de manos – Higiene de frutas y verduras.
12. Disposición de residuos sólidos.

Fase de Evaluación. Se aplicó el post test.

Se presenta el esquema que se aplicó en cada una de las sesiones de aprendizaje.

Tabla 1

Etapas de las sesiones

Momento	Procesos del momento	del	Desarrollo	Materiales
Inicio	Las actividades que se van a desarrollar a lo largo de la sesión		Presentación del facilitador Saludo a los estudiantes Presentación del tema que se desarrollara	del Portafolio Videos, Diapositivas, Tríptico del Actividades lúdicas
Desarrollo	Recojo de saberes previos. Desarrollo del tema de la sesión.		Desarrollo del tema de la sesión asignada para ese día, que se desarrolla de manera expositiva-participativa.	
Cierre	Autorregulación de conocimientos	de	¿Qué es lo que hemos aprendido hoy? ¿Qué es lo que más me gusta? ¿Qué parte no entendí bien?	

A continuación, la prueba de la hipótesis de investigación.

Hipótesis. El programa experimental de estrategias de aprendizaje influye positivamente en la aplicación de las medidas de prevención de la cisticercosis en los estudiantes de una institución educativa de Huancayo.

Tabla 2

Prueba de muestras emparejadas

		Diferencias emparejadas							
		Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)	
Media	Media			Inferior	Superior				
Pre Test - Post Test	- 8,5579	2,3930	,3882	-9,3444	-7,7713	- 22,046	37	,000	

Nota. El valor de $p < 0,05$

Tabla 3

Estadísticas de muestras emparejadas

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Pre Test	7,374	38	2,1004	,3407
Post Test	15,932	38	2,0150	,3269

La Media obtenida para el pre- test es de 7,374; y para el post test es de 15,932 siendo la diferencia = 8,558 y con un nivel Sig. (bilateral) =, 000. Por lo tanto, el programa experimental de estrategias de aprendizaje influye positivamente en la aplicación de las medidas de prevención de la cisticercosis en los estudiantes. Es decir, si se practican reglas de higiene se puede prevenir la cisticercosis.

Esta fase cuantitativa de la investigación tuvo como objetivo fundamental determinar la influencia de la aplicación del programa experimental de estrategias de aprendizaje como medidas de prevención de la cisticercosis en los estudiantes de primaria de una Institución Educativa de Huancayo. Para lograr el objetivo se puso en marcha en el programa experimental de estrategias de aprendizaje como medidas de prevención de la cisticercosis, quedando demostrada la hipótesis de investigación. Es decir: El programa experimental de estrategias de aprendizaje influye positivamente en la aplicación de las medidas de prevención de la cisticercosis en los estudiantes con una Diferencia de Media de = 8,558 y con un nivel Sig. (bilateral) =, 000. Lo que significa que en las 12 sesiones que se impartieron a los estudiantes lograron mejorar en un 66,6 % sus conocimientos conceptuales, un 72,14 % sus conocimientos procedimentales, y en un 66,88 % sus conocimientos actitudinales, respecto a la puesta en práctica de las estrategias como

medidas de prevención de la cisticercosis. Se considera que este tipo de trabajo de investigación es muy importante y necesario la réplica en distintos lugares de nuestro país, a fin de contribuir a mejorar la salud y la calidad de vida de nuestros niños y niñas, por ende, de todas las personas de la localidad donde se imparte el programa. La puesta en marcha de modelos educativos divergentes en diferentes colegios de Perú, de acuerdo a los intereses que traemos a colación, ayudan a brindar una visión holística de los problemas sanitarios y de las vulnerabilidades existentes en la región.

Corolario: Hacia el bienestar infantil

La presente propuesta investigativa se enmarca en los postulados promovidos por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)¹⁷, cuyo fin es la educación de calidad como pilar central para la salud pública y el bienestar colectivo. Con un marcado énfasis en la educación infantil y de hacer frente a las vulnerabilidades sociales, se plantea una educación clara, productiva y eficiente, donde los niños adquieran los conocimientos necesarios para prevenir enfermedades y patologías asociadas a la pobreza.

Conscientes de un trasfondo sociocultural convulso, se tiende al análisis de las vulnerabilidades, consideradas factores multidimensionales, con incidencia sobre la población infantil, que aumenta las brechas y el acceso al bienestar social. En el contexto actual, las zonas de pobreza y de exclusión se amplían aceleradamente. Más allá de las condiciones de escasez de recursos materiales o pobreza, la vulnerabilidad infantil se manifiesta en procesos dinámicos y determinados por diversos factores, entre los que destacan la vida familiar, escolar y comunitaria. El nivel de escolarización, la integración a las dinámicas sociales, evidencia el grado de bienestar de los infantes. La precariedad o falta de el acceso a la educación, lleva a problemas graves en materia de salud, ya que la falta de conocimiento, además de otros factores como la alimentación inadecuada, conducen a una red de circunstancias adversas que determinan el desenvolvimiento social¹⁸.

En medio de esta discusión, no puede perderse de vista el papel que la globalización ha tenido en el detrimento de la calidad de vida de la población infantil, donde se destaca la pérdida en los vínculos con la educación. Si bien es cierto, los Estados latinoamericanos han hecho esfuerzos por mantener la gratuidad de la educación, se han seguido orientaciones del Norte global, dejando de lado vulnerabilidades y escenarios peculiares, que requieren comprensión del entorno y de programas educativos acordes a la realidad.

¹⁷ UNESCO (s/f). “Educación para la salud y el bienestar “. Disponible en: <https://es.unesco.org/themes/educacion-salud-y-bienestar>

¹⁸ Méndez, Jorge; Crescencia, Pastor; Molina Mari (2017). “Vulnerabilidad, riesgo social y resiliencia en la infancia: el cuento como recurso didáctico”. *UTE. Revista de Ciències de l'Educació*, Núm, 2. <http://dx.doi.org/10.17345/ute.2017.2.1811>

La escuela, como espacio de desarrollo del pensamiento crítico y creativo, da la oportunidad a los infantes de conectarse con el bienestar, promoviendo la ruptura de los patrones de vulnerabilidad. El aprendizaje temprano y preventivo es un paso hacia la salud integral, hacia la merma en las patologías sociales. Ahora bien, más que el empeño o la voluntad de promover el bienestar, existen diversas necesidades, concretas y específicas, factores de riesgos sanitarios, como la cisticercosis que requieren de programas y políticas públicas eficientes para afrontar esta falencia existente en el siglo XXI en América Latina¹⁹.

Por ello, la evolución hacia el bienestar social y a la ruptura con las vulnerabilidades sociales, no puede encontrarse en propuestas investigativas aisladas ni en políticas educativas divorciadas de la realidad. Requieren de un enfoque transversal, aplicable durante toda la infancia, donde se maximicen las oportunidades y el bienestar se logre en términos de:

- Ejecución de políticas públicas para la protección de las infancias vulnerables.
- Ejecución de políticas públicas que impulsen el desarrollo de competencias sociales.
- Ejecución de políticas públicas para la prevención de brotes de enfermedades endémicas.
- Ejecución de políticas públicas que mejoren la protección de la niñez y el acceso a servicios sociales.
- Ejecución de Políticas públicas que conduzcan a los infantes a logros de calidad dentro de la escuela.
- Ejecución de políticas públicas que mejoren la salud colectiva de los infantes.
- Ejecución de políticas públicas que ayude a reducir la pobreza y la carencia material en los niños²⁰.

En virtud de lo anterior, la reducción de las vulnerabilidades infantiles sólo es posible de lograr a través del cuidado preventivo, de la protección social, del aumento en fuentes de empleos para las familias, en el cese de la violencia estructurada de la sociedad, en la distribución equitativa de la riqueza, en el emprendimiento de campañas educativas para concienciar sobre la necesaria protección de las enfermedades endémicas. Sin lugar a dudas, dedicar esfuerzos para adecuar políticas públicas a trabajar en contra de la pobreza infantil, de la educación de calidad, significa una aproximación al bienestar infantil, en una transformación de la realidad, en la visibilización de las necesidades de la infancia y de la ubicación de cada uno de los actores sociales en sitios donde puedan operativizar mejor el ejercicio de los derechos de la infancia.

¹⁹ OCDE (2019). *Changing the Odds for Vulnerable Children: Building Opportunities and Resilience*. © OECD. <https://doi.org/10.1787/a2e8796c-en>.

²⁰ *Ibidem*.



REVISTA DE FILOSOFÍA

Nº 104 – 2023 - 2 ABRIL - JUNIO

Esta revista fue editada en formato digital y publicada en febrero de 2023, por el Fondo Editorial Serbiluz, Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela

www.luz.edu.ve www.serbi.luz.edu.ve
www.produccioncientificaluz.org