

## Guía metodológica para fortalecer los hábitos de higiene personal en niños de 3 a 4 años

*Methodological guide to strengthen personal hygiene habits in children aged 3 to 4 years*

**MSc. Balbuca Quizhpe Georgina Del Rocio**

Unidad Educativa Iv Centenario  
georgina.balbuca@educacion.gob.ec  
<https://orcid.org/0009-0006-4599-9630>  
Loja – Ecuador

**MSc. Castro Trujillo Lorena Del Rocio**

Unidad Educativa Iv Centenario  
delrocio.castro@educacion.gob.ec  
<https://orcid.org/0009-0007-2403-1046>  
Loja – Ecuador

**MSc. Montero Rios Priscyla Alexandra**

Unidad Educativa Iv Centenario  
priscyla.montero@educacion.gob.ec  
<https://orcid.org/0009-0000-2433-664X>  
Loja – Ecuador

**MSc. Tuza Granda Anita Lucia**

Unidad Educativa Fiscomisional San Francisco De Asís  
anita.tuza@educacion.gob.ec  
<https://orcid.org/0009-0009-6615-3185>  
Loja – Ecuador

### **Formato de citación APA**

Balbuca, G., Castro, L., Montero, P. & Tuza, A. (2026).  
Guía metodológica para fortalecer los hábitos de  
higiene personal en niños de 3 a 4 años. Revista REG,  
Vol. 5 (Nº. 4), p. 820 – 843.

### **NEXO CIENTIFICO**

**Vol. 5 (Nº. 4). Octubre – diciembre 2026.**

**ISSN: 3073-1259**

Fecha de recepción: 08-10-2026

Fecha de aceptación :10-10-2026

Fecha de publicación:31-12-2026



## RESUMEN

La adquisición de hábitos de higiene personal durante la primera infancia constituye un componente fundamental del desarrollo integral, debido a que favorece el autocuidado, la autonomía y la adopción progresiva de prácticas saludables. En este contexto, el estudio tuvo como objetivo elaborar una guía metodológica para fomentar hábitos de higiene personal en niños de 3 a 4 años del Centro de Educación Inicial “Tomás Sacoto Marchán”, a partir de las necesidades identificadas en el contexto educativo. Se desarrolló una investigación con enfoque cualitativo, de carácter descriptivo y propositivo, mediante un proceso de diagnóstico que permitió analizar las prácticas de higiene de los niños. Para la recolección de información se emplearon técnicas como la observación, la entrevista y el grupo focal, cuyos datos fueron organizados y analizados mediante un proceso de categorización. Los resultados evidenciaron dificultades en la ejecución autónoma y sistemática de algunas prácticas de higiene, particularmente en el lavado de manos, el uso adecuado del jabón, el secado, el cepillado dental y otras acciones relacionadas con el autocuidado. Asimismo, se identificó la necesidad de fortalecer la motivación, la práctica guiada y la repetición de las rutinas para favorecer su interiorización progresiva. Con base en estos hallazgos, se diseñó una guía metodológica con actividades lúdicas y prácticas orientadas al fortalecimiento de los hábitos de higiene, la autonomía y el desarrollo integral infantil. La propuesta fue valorada por especialistas, quienes determinaron su pertinencia y viabilidad para el contexto educativo. Se concluye que una guía metodológica contextualizada puede constituir un recurso pedagógico pertinente para orientar el trabajo docente en la formación de hábitos de higiene personal. Sin embargo, se reconoce como limitación la ausencia de una fase de aplicación, por lo que futuras investigaciones deberán evaluar empíricamente su efectividad.

**PALABRAS CLAVE:** hábitos de higiene; higiene personal; educación inicial; autonomía infantil; guía metodológica.



### ABSTRACT

The acquisition of personal hygiene habits during early childhood constitutes a fundamental component of comprehensive development, as it promotes self-care, autonomy, and the progressive adoption of healthy practices. In this context, the study aimed to develop a methodological guide to promote personal hygiene habits among children aged 3 to 4 years at the "Tomás Sacoto Marchán" Early Childhood Education Center, based on the needs identified in the educational context. A qualitative, descriptive, and propositional research approach was used through a diagnostic process that made it possible to analyze the children's hygiene practices. Data collection techniques included observation, interviews, and focus groups, whose information was organized and analyzed through a categorization process. The results revealed difficulties in the autonomous and systematic performance of some hygiene practices, particularly handwashing, proper use of soap, drying, tooth brushing, and other self-care activities. The findings also identified the need to strengthen motivation, guided practice, and repetition of routines in order to promote their progressive internalization. Based on these findings, a methodological guide was designed with playful and practical activities aimed at strengthening hygiene habits, autonomy, and children's comprehensive development. The proposal was evaluated by specialists, who determined its relevance and feasibility within the educational context. It was concluded that a contextualized methodological guide can constitute a relevant pedagogical resource to support teachers in promoting personal hygiene habits. However, the absence of an implementation phase was recognized as a limitation; therefore, future research should empirically evaluate its effectiveness.

**KEYWORDS:** hygiene habits; personal hygiene; early childhood education; child autonomy; methodological guide.



## INTRODUCCIÓN

Los hábitos de higiene personal constituyen un componente esencial del cuidado de la salud y del desarrollo integral durante la primera infancia, debido a que en esta etapa se establecen progresivamente conductas relacionadas con el autocuidado, la autonomía y la convivencia. La higiene no se limita a mantener limpio el cuerpo, sino que comprende prácticas cotidianas como el lavado adecuado de las manos, el cuidado bucal, la limpieza corporal, el mantenimiento de las uñas y el uso apropiado de prendas personales. Desde esta perspectiva, la formación temprana de hábitos higiénicos adquiere relevancia educativa y sanitaria, puesto que las prácticas adecuadas contribuyen a disminuir la exposición a agentes infecciosos y favorecen ambientes más saludables para el aprendizaje y la interacción social. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) reconoce que las condiciones relacionadas con agua, saneamiento e higiene constituyen elementos fundamentales para proteger la salud y el bienestar infantil, mientras que UNICEF (2024) destaca que la higiene adecuada favorece la salud, el desarrollo y la asistencia escolar.

En el contexto educativo, la formación de estos hábitos requiere superar una enseñanza exclusivamente informativa y avanzar hacia experiencias sistemáticas que permitan a los niños conocer, practicar y progresivamente incorporar las acciones de autocuidado a sus rutinas. La escuela representa un espacio privilegiado para este proceso, debido a que ofrece oportunidades permanentes de modelamiento, acompañamiento y repetición de conductas saludables. La evidencia reciente demuestra que las intervenciones educativas desarrolladas en centros infantiles pueden producir mejoras en los conocimientos y comportamientos relacionados con la higiene. Zhang et al. (2021), mediante una intervención realizada en jardines de infancia e involucrando a las familias, encontraron mejoras en conductas de higiene de manos y una reducción de las ausencias asociadas con infecciones. De manera semejante, Wu et al. (2022) evidenciaron que las intervenciones educativas sobre higiene en jardines infantiles favorecen mejores condiciones para la práctica de esta conducta y contribuyen a fortalecer las acciones preventivas frente a enfermedades infecciosas.

La problemática adquiere especial importancia en los primeros años de escolaridad, debido a que los niños todavía requieren orientación adulta para consolidar determinadas rutinas de autocuidado. En este proceso intervienen tanto el entorno familiar como el educativo, por lo que la formación de hábitos no debe comprenderse como una responsabilidad exclusiva de las familias o de los docentes, sino como una acción corresponsable. UNICEF (2024) señala que los comportamientos adecuados de higiene requieren conocimientos, habilidades, apoyo del entorno y condiciones que faciliten su práctica; asimismo, la información y educación desarrolladas en las instituciones educativas

pueden contribuir a consolidar comportamientos positivos que se mantienen en el hogar y en la comunidad.

En el caso particular del Centro de Educación Inicial “Tomás Sacoto Marchán”, ubicado en el cantón Biblián, provincia del Cañar, la investigación de referencia identifica, durante las prácticas preprofesionales, dificultades relacionadas con la adquisición y ejecución de hábitos de higiene personal en niños de 3 y 4 años. Entre las situaciones observadas se encuentran dificultades para realizar correctamente el lavado de manos, cepillarse los dientes después de ingerir alimentos, mantener las uñas limpias, conservar adecuadamente el uniforme y solicitar ayuda cuando presentan secreción nasal. El diagnóstico también evidencia la necesidad de reforzar estas prácticas dentro del entorno educativo, debido a que algunos hábitos se encuentran presentes de manera irregular y requieren mayor acompañamiento pedagógico.

La situación descrita permite reconocer un problema científico y educativo relacionado con la insuficiente consolidación de hábitos de higiene personal en la primera infancia y con la necesidad de disponer de estrategias metodológicas pertinentes para favorecer su aprendizaje y práctica cotidiana. Esta problemática resulta relevante porque las deficiencias en higiene pueden relacionarse con un mayor riesgo de enfermedades transmisibles, ausentismo y dificultades para mantener ambientes educativos saludables. La OMS y UNICEF (2023) sostienen que las condiciones de agua, saneamiento e higiene en los centros educativos están estrechamente vinculadas con la salud, el bienestar y los objetivos de aprendizaje, por lo que su fortalecimiento requiere un abordaje integral desde las instituciones educativas.

Desde una perspectiva pedagógica, el abordaje de los hábitos de higiene durante la educación inicial demanda estrategias acordes con las características de los niños, privilegiando experiencias concretas, lúdicas, participativas y contextualizadas. La evidencia disponible indica que los programas adaptados a la edad pueden favorecer la adquisición de conocimientos y la ejecución de prácticas higiénicas. En consecuencia, las actividades educativas deben permitir que los niños observen, experimenten, imiten y repitan las acciones hasta incorporarlas progresivamente a sus rutinas. En esta línea, la investigación desarrollada en el CEI “Tomás Sacoto Marchán” plantea la elaboración de una guía metodológica sustentada en actividades didácticas y recursos adecuados para el nivel inicial, con énfasis en el desarrollo de capacidades de autocuidado y autonomía.

La pertinencia del estudio se fundamenta, por tanto, en la necesidad de fortalecer una dimensión del desarrollo infantil que trasciende la adquisición de conocimientos sobre limpieza y se relaciona con la construcción progresiva de autonomía, responsabilidad y bienestar. Una guía

metodológica puede constituirse en un recurso de apoyo para que los docentes organicen experiencias educativas sistemáticas, significativas y adecuadas a la edad, favoreciendo la incorporación de prácticas de higiene en diferentes momentos de la jornada escolar. La propuesta desarrollada en la tesis de referencia se orienta precisamente a ofrecer actividades lúdicas y prácticas guiadas para que los niños comprendan la importancia de la higiene, desarrollen autonomía y contribuyan a la construcción de un ambiente escolar más saludable.

### **MÉTODOS MATERIALES**

La investigación se desarrolló en el Centro de Educación Inicial (CEI) “Tomás Sacoto Marchán”, ubicado en el cantón Biblián, provincia del Cañar, Ecuador, durante el año lectivo 2024-2025. El estudio se orientó al análisis de los hábitos de higiene personal de los niños del Subnivel Inicial 2 y a la elaboración de una propuesta metodológica dirigida a fortalecer dichas prácticas en el contexto educativo. La investigación se articuló con la línea de Formación Integral y Desarrollo Profesional Docente, desde una perspectiva orientada a la generación de conocimiento pedagógico y a la mejora de las estrategias educativas.

El estudio se sustentó en el paradigma interpretativo, debido a que permitió comprender los significados, experiencias y prácticas relacionadas con la higiene personal dentro del contexto cotidiano de los participantes. Desde este paradigma se consideró que la realidad educativa se construyó a partir de las interacciones entre los sujetos y su contexto, por lo que se analizaron las experiencias y percepciones relacionadas con la adquisición de hábitos de higiene. La elección de este paradigma resultó pertinente para interpretar las particularidades de las prácticas desarrolladas por los niños, así como las percepciones de docentes y familias. En investigaciones educativas recientes, el paradigma interpretativo se reconoce como pertinente para comprender fenómenos sociales y educativos desde las experiencias y significados construidos por sus participantes (Janzen, 2022; Rodríguez Reyes, 2022).

Se empleó un enfoque cualitativo, puesto que el propósito fue comprender de manera profunda la problemática relacionada con los hábitos de higiene personal y analizarla dentro de su contexto natural. Este enfoque permitió obtener información descriptiva mediante diferentes técnicas de recolección y facilitó una aproximación flexible a las experiencias de los participantes. La investigación cualitativa permitió, además, interpretar las prácticas, comportamientos y percepciones vinculadas con el conocimiento, la capacidad y el interés de los niños hacia la higiene personal. La utilización de metodologías cualitativas en educación inicial también ha demostrado ser

pertinente para analizar las experiencias educativas y generar procesos de reflexión sobre la práctica pedagógica (Acosta Peña et al., 2021).

Por su finalidad, la investigación fue aplicada, debido a que estuvo dirigida a atender una problemática educativa concreta y a generar una alternativa práctica para fortalecer la enseñanza de los hábitos de higiene personal. En este sentido, el proceso investigativo no se limitó a la descripción del fenómeno, sino que permitió obtener información necesaria para diseñar una guía metodológica con actividades educativas orientadas a responder a las necesidades identificadas en los niños del Subnivel Inicial 2.

El diseño metodológico se desarrolló mediante el estudio de caso, debido a que la investigación se concentró en una realidad educativa específica: los hábitos de higiene personal de los niños del Subnivel Inicial 2 del CEI “Tomás Sacoto Marchán”. Este diseño permitió analizar el fenómeno dentro de su contexto real y utilizar diferentes fuentes de información para obtener una comprensión integral de la problemática. El estudio de caso se organizó en tres fases. En la fase preactiva se delimitó el caso, se establecieron los fundamentos teóricos y epistemológicos, los objetivos, el contexto, los recursos, las técnicas y el período de estudio; durante esta fase se realizaron observaciones en el aula que permitieron identificar la problemática. En la fase interactiva se desarrolló el trabajo de campo y se aplicaron los instrumentos de recolección de información, estableciendo contacto directo con los participantes. Finalmente, en la fase postactiva se organizaron e interpretaron los hallazgos, se elaboró el informe de investigación y se planteó la propuesta orientada a mejorar la situación estudiada.

Los informantes clave estuvieron constituidos por la docente responsable del aula, los niños del Subnivel Inicial 2 y los padres de familia. La docente aportó información relacionada con las prácticas pedagógicas utilizadas para la enseñanza de la higiene personal; los niños constituyeron la unidad principal de observación respecto de sus prácticas cotidianas de autocuidado; y los padres proporcionaron información relacionada con las dinámicas y hábitos desarrollados en el entorno familiar. La incorporación de estos participantes permitió obtener una perspectiva contextualizada del fenómeno estudiado y favoreció la contrastación de la información proveniente de los diferentes actores educativos.

La selección de los participantes se realizó considerando criterios de inclusión y exclusión. Se incluyeron niños pertenecientes al nivel de Educación Inicial que asistían regularmente a la institución y cuyos padres o representantes legales otorgaron el consentimiento informado. Se excluyeron aquellos casos en los que existían condiciones médicas que limitaran significativamente

la participación, dificultades graves de aprendizaje que requirieran apoyo especializado, inasistencia superior a dos semanas consecutivas o ausencia del consentimiento informado por parte de los representantes legales. La categoría principal de estudio correspondió a los hábitos de higiene personal, abordada mediante las subcategorías de conocimiento, capacidad y deseo. Los indicadores contemplaron el reconocimiento de elementos básicos de higiene, identificación de partes del cuerpo que requieren limpieza, comprensión de la importancia del lavado de manos, capacidad para realizar prácticas de higiene con diferentes niveles de autonomía e interés por mantener hábitos saludables.

Para la recolección de información se utilizaron tres técnicas cualitativas: observación participante, entrevista y grupo focal. La observación participante permitió registrar directamente las prácticas de higiene personal desarrolladas por los niños durante las actividades cotidianas en el aula. La entrevista se aplicó a la docente responsable y a los representantes de los niños, con el propósito de conocer las estrategias empleadas en el aula y las prácticas de higiene promovidas en el hogar. El grupo focal permitió recoger las experiencias y percepciones de los padres de familia mediante un espacio de diálogo e intercambio de información. Los instrumentos empleados fueron un guion de entrevista para la docente, un guion de entrevista para los padres de familia, una guía de observación dirigida a los niños y un guion de preguntas para el grupo focal. Los instrumentos fueron diseñados de acuerdo con los objetivos específicos y las categorías de estudio. Para su aplicación se gestionó previamente la autorización institucional y se obtuvo el consentimiento de la docente y de los padres o representantes legales. Asimismo, se establecieron las autorizaciones correspondientes para el uso de fotografías, videos y otros materiales relacionados con los estudiantes.

El análisis de la información se realizó mediante un procedimiento cualitativo que comprendió codificación de primer ciclo, codificación axial o de segundo nivel, elaboración de una red semántica y triangulación de datos. En la primera etapa se asignaron códigos a fragmentos de información obtenidos mediante los instrumentos y se organizaron de acuerdo con las subcategorías establecidas. Posteriormente, mediante la codificación axial, se compararon las categorías y subcategorías para identificar similitudes, diferencias y relaciones emergentes. A continuación, se elaboró una red semántica que permitió representar las relaciones conceptuales de la categoría de estudio. Finalmente, se realizó la triangulación de la información obtenida mediante la guía de observación, las entrevistas y los instrumentos aplicados a los participantes, con el propósito de contrastar las evidencias y fortalecer la consistencia de la interpretación.

El procedimiento metodológico permitió identificar dificultades en determinadas prácticas de higiene personal, entre ellas el lavado adecuado de las manos, el cepillado de los dientes después de comer, el cuidado de las uñas, el mantenimiento de la limpieza del uniforme y la solicitud de ayuda ante determinadas situaciones de higiene. Estos hallazgos fueron utilizados como base para el diseño de una guía metodológica con actividades educativas orientadas a fortalecer los hábitos de higiene personal en los niños.

Finalmente, se consideraron los principios éticos establecidos para la investigación educativa con población infantil. Se garantizó la participación voluntaria, el respeto a la autonomía, el anonimato y la confidencialidad de la información. Asimismo, se establecieron medidas específicas para el tratamiento responsable y seguro de los datos de los menores de edad. La investigación no representó riesgos para la salud física, psicológica o emocional de los participantes.

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos permitieron identificar tendencias comunes en torno a la adquisición de hábitos de higiene personal durante la primera infancia. El análisis mostró que las principales dificultades no se limitaron al conocimiento de las prácticas, sino que también estuvieron relacionadas con su ejecución autónoma, la constancia y la motivación. Estos hallazgos fueron contrastados con investigaciones recientes que han estudiado la higiene de manos, el cepillado dental y la participación de la familia y la escuela en la formación de hábitos saludables. En consecuencia, los resultados se organizaron en cinco dimensiones: principales dificultades identificadas, nivel de autonomía, influencia del contexto educativo y familiar, comparación de enfoques de intervención y aportes y limitaciones de la evidencia revisada.

**Tabla 1. Principales dificultades identificadas en los hábitos de higiene personal**

| Dimensión analizada    | Hallazgo principal                                                                                                | Evidencia de la investigación                                                       | Coincidencia con literatura                                                                                              |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Lavado de manos</b> | Se presentaron dificultades para realizar correctamente el lavado, especialmente en el uso del jabón y el secado. | Los niños olvidaban utilizar jabón y no siempre realizaban adecuadamente el secado. | Coincidió con estudios que encontraron prácticas de higiene de manos insuficientes en población infantil.                |
| <b>Higiene bucal</b>   | Se observaron dificultades para realizar el cepillado dental de manera adecuada y con suficiente autonomía.       | La supervisión durante el cepillado fue necesaria en varios casos.                  | Coincidió con intervenciones escolares que incorporaron el cepillado dental como componente de los programas de higiene. |

|                              |                                                                                                      |                                                                                                  |                                                                                                     |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cuidado corporal</b>      | Se identificaron dificultades relacionadas con el cuidado de uñas, rostro y otras partes del cuerpo. | No todas las partes que requerían limpieza fueron reconocidas de manera consistente.             | Se relacionó con la necesidad de abordar la higiene como un conjunto integral de prácticas.         |
| <b>Presentación personal</b> | Se evidenciaron dificultades para mantener limpio el uniforme.                                       | La limpieza de la vestimenta formó parte de las prácticas que requirieron refuerzo.              | Amplió el concepto de higiene más allá del lavado de manos.                                         |
| <b>Autocuidado</b>           | La motivación y la iniciativa no fueron constantes.                                                  | La participación dependió en ocasiones de la supervisión adulta o de la imitación de compañeros. | Coincidió con investigaciones que señalan la importancia del acompañamiento y la práctica repetida. |

**Fuente:** Autor (2025); Duijster et al. (2020); Atshan (2024).

Los resultados mostraron que las dificultades identificadas abarcaron tanto prácticas específicas como procesos más amplios de autonomía. En el estudio analizado, el diagnóstico evidenció un conocimiento limitado sobre determinados elementos de higiene y una interiorización incompleta de las rutinas de cuidado personal. Particularmente, se observó que algunos niños reconocían la necesidad de limpiar las manos y el rostro, pero omitían otras partes importantes, como los dientes. Asimismo, el lavado de manos no siempre incluyó el uso adecuado del jabón ni el secado correcto. Esta situación presentó similitudes con Atshan (2024), quien identificó prácticas subóptimas de lavado de manos en escolares, mientras que Duijster et al. (2020) evidenciaron la importancia de trabajar conjuntamente el lavado de manos y el cepillado dental desde la escuela.

Desde una perspectiva crítica, estos hallazgos permitieron interpretar que la adquisición de hábitos de higiene no podía reducirse a la transmisión de información. El niño podía conocer determinados procedimientos y, sin embargo, presentar dificultades para ejecutarlos sistemáticamente. Esta diferencia entre saber qué hacer y hacerlo de manera autónoma y constante constituyó uno de los resultados más relevantes. Por ello, la literatura revisada respaldó la necesidad de estrategias prácticas, repetitivas y contextualizadas, aunque también mostró que la efectividad dependió de las características de la intervención, del acompañamiento adulto y de la continuidad de las actividades.

**Tabla 2. Autonomía y adquisición de hábitos de higiene**

| Aspecto                  | Resultado del estudio                                  | Interpretación                                                        | Evidencia comparativa                                                           |
|--------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Uso de materiales</b> | Se requirió acompañamiento para utilizar adecuadamente | La disponibilidad de materiales no garantizó su utilización autónoma. | Las intervenciones escolares incorporaron enseñanza práctica de procedimientos. |

|                      |                                                                  |                                                                          |                                                                                              |
|----------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | jabón, cepillo y otros elementos.                                |                                                                          |                                                                                              |
| <b>Supervisión</b>   | La supervisión adulta fue necesaria en determinadas actividades. | El acompañamiento funcionó como apoyo durante la adquisición del hábito. | Zhang et al. (2021) combinaron formación infantil y participación familiar.                  |
| <b>Motivación</b>    | La participación fue irregular y dependió de estímulos externos. | Se evidenció la necesidad de actividades motivadoras.                    | Las intervenciones lúdicas han mostrado potencial para mejorar la participación.             |
| <b>Repetición</b>    | Los hábitos requirieron práctica continua.                       | La rutina fue fundamental para favorecer la interiorización.             | Los programas escolares sostenidos favorecieron cambios conductuales.                        |
| <b>Independencia</b> | La autonomía todavía se encontraba en proceso de consolidación.  | La higiene debía enseñarse progresivamente como parte del autocuidado.   | Los programas escolares y familiares mostraron efectos sobre comportamientos independientes. |

**Fuente:** Autor (2025); Zhang et al. (2021); Yilmaz et al. (2026).

La autonomía constituyó un segundo hallazgo relevante. El estudio encontró que los niños presentaban dificultades para ejecutar determinadas acciones sin acompañamiento, especialmente en el lavado de manos y el cepillado dental. Además, la motivación para participar activamente en las actividades de higiene fue descrita como inconsistente, pues en determinadas situaciones dependió de la imitación de otros niños o de la supervisión directa de los adultos. Este resultado adquirió especial importancia porque permitió comprender que la formación del hábito involucró dimensiones cognitivas, procedimentales y motivacionales.

La comparación con Zhang et al. (2021) reforzó esta interpretación. Su intervención combinó sesiones de formación para los niños con acciones educativas dirigidas a las familias y encontró mejoras en determinados comportamientos de higiene de manos y una reducción de las ausencias relacionadas con infecciones. De manera complementaria, la evidencia reciente sobre estrategias lúdicas ha continuado examinando el potencial del juego y de metodologías activas para mejorar los comportamientos de higiene en niños pequeños. Por tanto, el resultado del estudio analizado respaldó una perspectiva pedagógica en la que la autonomía se construyó progresivamente mediante modelado, acompañamiento, práctica y motivación.

**Tabla 3. Influencia del contexto escolar y familiar**

| Contexto | Hallazgo | Implicación educativa |
|----------|----------|-----------------------|
|----------|----------|-----------------------|

|                    |                                                                                                       |                                                                                        |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hogar</b>       | Los niños estuvieron expuestos a prácticas de higiene en casa, pero estas no siempre se consolidaron. | Se requirió articulación entre familia e institución.                                  |
| <b>Aula</b>        | Se observaron deficiencias en la ejecución de algunas prácticas.                                      | La escuela debía reforzar y sistematizar las rutinas.                                  |
| <b>Docente</b>     | La supervisión adulta tuvo importancia en la adquisición de prácticas.                                | El docente actuó como mediador y modelo.                                               |
| <b>Familia</b>     | La formación de hábitos en el hogar influyó en la continuidad de las prácticas.                       | La participación familiar debía complementar el trabajo escolar.                       |
| <b>Institución</b> | El entorno educativo ofreció oportunidades para practicar hábitos diariamente.                        | Las rutinas institucionales podían favorecer la consolidación de conductas saludables. |

**Fuente:** Autor (2025); Zhang et al. (2021); Duijster et al. (2020).

Los resultados evidenciaron que la formación de hábitos de higiene se desarrolló en una relación estrecha entre hogar y escuela. Aunque los niños estuvieron expuestos a prácticas higiénicas en el ámbito familiar, el diagnóstico determinó que algunas conductas requerían fortalecimiento dentro del contexto escolar. Esta situación indicó que la responsabilidad educativa no podía concentrarse exclusivamente en uno de los contextos, puesto que la continuidad de las prácticas dependió de que existiera coherencia entre las experiencias proporcionadas en ambos espacios.

Esta interpretación coincidió especialmente con Zhang et al. (2021), cuyo diseño incorporó deliberadamente a las familias en la intervención de higiene de manos. Los resultados mostraron mejores comportamientos de higiene en el grupo intervenido y una disminución de las ausencias por infecciones. De igual manera, Duijster et al. (2020) demostraron la pertinencia de los programas escolares de agua, saneamiento e higiene para promover conductas independientes de lavado de manos y cepillado dental. En consecuencia, el aporte crítico del estudio analizado consistió en mostrar que la institución educativa podía constituirse en un espacio estratégico para complementar, reforzar y sistematizar los aprendizajes adquiridos en el hogar.

**Tabla 4. Comparación de enfoques para el fortalecimiento de hábitos de higiene**

| <b>Estudio</b>                | <b>Enfoque metodológico/intervención</b>              | <b>Población</b>   | <b>Resultado destacado</b>                      | <b>Diferencia respecto al estudio analizado</b>         |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Autor (2025)</b>           | Cualitativo, estudio de caso y propuesta metodológica | Niños de Inicial 2 | Identificación de dificultades y diseño de guía | La guía fue propuesta y validada, pero no implementada. |
| <b>Duijster et al. (2020)</b> | Ensayo controlado por conglomerados                   | Escolares          | Mejoras relacionadas con hábitos                | Presentó evaluación experimental de                     |

|                             |                                           |                |                                  |                                                                        |                                                                       |                           |
|-----------------------------|-------------------------------------------|----------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|                             |                                           |                |                                  |                                                                        | independientes de higiene                                             | un programa implementado. |
| <b>Zhang et al. (2021)</b>  | Ensayo aleatorizado conglomerados         | controlado por | Niños de kindergarten y familias | Mejoras en higiene de manos y menor ausentismo por infecciones         | Incorporó explícitamente a las familias y un grupo control.           |                           |
| <b>Atshan (2024)</b>        | Estudio cuasiexperimental                 |                | Escolares                        | Identificación de prácticas insuficientes y evaluación de intervención | Utilizó medición cuantitativa y análisis estadístico.                 |                           |
| <b>Yilmaz et al. (2026)</b> | Intervención educativa basada en el juego |                | Niños de educación infantil      | Evaluación del efecto de estrategias lúdicas sobre el lavado de manos  | Se centró específicamente en el lavado de manos y en la intervención. |                           |

**Fuente:** Autor (2025); Duijster et al. (2020); Zhang et al. (2021); Atshan (2024); Yilmaz et al. (2026).

La comparación metodológica mostró una diferencia importante entre el estudio analizado y las investigaciones de intervención. La investigación del CEI “Tomás Sacoto Marchán” utilizó un enfoque cualitativo y un estudio de caso para comprender la problemática y, a partir del diagnóstico, diseñar una guía metodológica. En cambio, Duijster et al. (2020) emplearon un ensayo controlado por conglomerados, mientras que Zhang et al. (2021) desarrollaron un ensayo controlado aleatorizado con participación de niños y familias. Atshan (2024), por su parte, utilizó un enfoque cuasiexperimental para analizar las prácticas de lavado de manos.

La principal similitud entre estos trabajos radicó en reconocer que los hábitos de higiene podían ser fortalecidos mediante acciones educativas estructuradas. La principal diferencia se encontró en el nivel de evidencia generado: mientras el estudio analizado permitió comprender el fenómeno y construir una propuesta contextualizada, los estudios experimentales permitieron estimar cambios asociados a intervenciones implementadas. Por ello, no resultaría metodológicamente adecuado afirmar que la guía diseñada produjo mejoras en los niños, debido a que el propio estudio señaló que la propuesta no fue aplicada y que su pertinencia fue evaluada mediante expertos. Esta distinción constituye un elemento crítico fundamental para interpretar correctamente los resultados.

**Tabla 5. Aportes, limitaciones y líneas futuras de investigación**

| Elemento | Resultado identificado | Aporte al conocimiento | Necesidad futura |
|----------|------------------------|------------------------|------------------|
|----------|------------------------|------------------------|------------------|

|                               |                                                                |                                                           |                                                                   |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>Diagnóstico</b>            | Se identificaron dificultades concretas en hábitos de higiene. | Permitió contextualizar el problema en Educación Inicial. | Ampliar el diagnóstico a otras instituciones.                     |
| <b>Propuesta</b>              | Se diseñó una guía con actividades didácticas y lúdicas.       | Ofreció una alternativa pedagógica contextualizada.       | Implementar y evaluar sus resultados.                             |
| <b>Validación</b>             | Expertos consideraron pertinente y viable la propuesta.        | Aportó evidencia inicial de pertinencia.                  | Incorporar evaluación con niños y docentes durante la aplicación. |
| <b>Participación familiar</b> | Se reconoció la influencia del hogar.                          | Reforzó la necesidad de corresponsabilidad educativa.     | Diseñar intervenciones escuela-familia.                           |
| <b>Evaluación de impacto</b>  | No se realizó una aplicación experimental de la guía.          | Permitió identificar una limitación metodológica clara.   | Realizar estudios longitudinales o cuasiexperimentales.           |

**Fuente:** Autor (2025); Zhang et al. (2021); Duijster et al. (2020); Atshan (2024).

Uno de los principales aportes del estudio consistió en transformar el diagnóstico de dificultades higiénicas en una propuesta pedagógica concreta. La guía fue estructurada a partir de las necesidades identificadas y contempló actividades didácticas orientadas al desarrollo de la autonomía y los hábitos de higiene. Posteriormente, su diseño fue valorado por especialistas, quienes reconocieron su pertinencia y viabilidad para el contexto educativo. En este sentido, la investigación aportó una alternativa contextualizada para el trabajo docente, especialmente porque la propuesta fue diseñada a partir de evidencias obtenidas mediante observación, entrevistas y triangulación.

Sin embargo, la principal limitación fue que la guía no llegó a ser implementada con los niños, por lo que no se pudo determinar empíricamente su efecto sobre la adquisición de hábitos de higiene. Esta limitación adquiere relevancia al compararla con Zhang et al. (2021), Duijster et al. (2020) y Atshan (2024), quienes sí evaluaron intervenciones o programas mediante diseños que permitieron comparar resultados. Por tanto, futuras investigaciones deberían implementar la guía en condiciones reales, incorporar mediciones antes y después de la intervención y, cuando sea posible, utilizar grupos de comparación. De esta manera, se podría pasar de demostrar la pertinencia y viabilidad de una propuesta a demostrar también su efectividad educativa.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos permitieron evidenciar que los hábitos de higiene personal en los niños del Subnivel Inicial 2 constituyen un proceso que requiere ser fortalecido mediante acciones educativas sistemáticas, prácticas y contextualizadas. El diagnóstico realizado mostró dificultades en

actividades básicas como el lavado adecuado de las manos, el cepillado dental, el cuidado de las uñas, el mantenimiento de la limpieza del uniforme y la solicitud de ayuda ante determinadas situaciones relacionadas con el cuidado personal. Asimismo, se identificó que la ejecución autónoma de estas prácticas todavía se encontraba en proceso de consolidación, debido a que algunos niños requerían supervisión y orientación de los adultos. Estos resultados guardaron relación con el propósito central de la investigación, orientado a proponer una guía metodológica para el fomento de los hábitos de higiene personal en niños del Subnivel Inicial 2 del CEI Tomás Sacoto Marchán.

Uno de los hallazgos más relevantes correspondió a la diferencia existente entre el conocimiento de las prácticas de higiene y su ejecución cotidiana. Aunque los niños reconocían algunas acciones relacionadas con el cuidado personal, se observaron dificultades para realizarlas de manera completa y constante. Particularmente, se identificó que algunos niños reconocían partes del cuerpo que debían mantenerse limpias, pero omitían otras prácticas importantes; además, durante el lavado de manos se presentaron dificultades relacionadas con el uso del jabón y el secado. Esta situación permitió interpretar que la adquisición de hábitos de higiene no dependía exclusivamente de proporcionar información, sino de generar oportunidades permanentes de práctica y acompañamiento. En este sentido, el diagnóstico sustentó la necesidad de fortalecer las rutinas de higiene dentro del contexto educativo.

Otro aspecto significativo estuvo relacionado con la autonomía. Se evidenció que determinadas actividades de higiene todavía requerían supervisión adulta, especialmente aquellas que implicaban una secuencia de acciones, como el lavado de manos y el cepillado dental. Además, la motivación de los niños para participar activamente en estas prácticas fue variable, pues en determinadas ocasiones dependió de la imitación de sus compañeros o de la supervisión directa de los adultos. Este resultado permitió establecer que el desarrollo de hábitos saludables durante la primera infancia debe considerar no solamente la enseñanza del procedimiento, sino también la construcción progresiva de la autonomía y la motivación.

Los resultados también mostraron que la formación de hábitos de higiene debe comprenderse desde una perspectiva de corresponsabilidad entre familia y escuela. Aunque los niños estuvieron expuestos a determinadas prácticas de higiene en el hogar, se identificó la necesidad de reforzarlas dentro del entorno educativo, debido a las deficiencias observadas en su comprensión y ejecución. Esta situación permitió reconocer que las rutinas escolares constituyen una oportunidad importante para consolidar comportamientos de autocuidado, especialmente cuando son desarrolladas de forma continua y coherente. En consecuencia, la institución educativa no debe limitarse a transmitir

conocimientos sobre higiene, sino que debe generar experiencias prácticas que permitan convertir dichos conocimientos en comportamientos cotidianos.

La importancia del acompañamiento educativo también se relacionó con los resultados obtenidos en la propuesta metodológica. A partir del diagnóstico se diseñaron actividades didácticas y recursos orientados al fortalecimiento de los hábitos de higiene, considerando características apropiadas para la edad de los niños. La propuesta fue estructurada con criterios de coherencia pedagógica, relevancia, factibilidad, aplicabilidad, innovación y contribución al desarrollo integral. Además, se incorporaron actividades lúdicas dirigidas al lavado de manos, cara y dientes, buscando que el aprendizaje de las prácticas de higiene se desarrollara de manera activa y significativa.

En relación con este resultado, la propuesta presentó una fortaleza importante al no plantear la higiene únicamente como un contenido teórico, sino como una práctica vinculada con el desarrollo de la identidad y la autonomía. El empleo de actividades lúdicas permitió responder a las características propias de la educación inicial y favorecer la participación de los niños. Desde esta perspectiva, la propuesta se encontró alineada con las necesidades detectadas durante el diagnóstico, puesto que las principales dificultades no se relacionaron exclusivamente con la falta de conocimiento, sino también con la necesidad de practicar las acciones de manera repetida y acompañada. Por tanto, la estrategia metodológica representó una respuesta pertinente frente a las necesidades identificadas.

La triangulación de la información constituyó otro elemento relevante para interpretar los resultados. La investigación utilizó observación, entrevista y grupo focal, lo que permitió obtener información desde diferentes perspectivas y comparar las prácticas observadas con las percepciones de los adultos vinculados con el proceso educativo. El proceso de codificación permitió organizar la información obtenida y establecer relaciones entre las diferentes subcategorías relacionadas con los hábitos de higiene. Esta estrategia fortaleció la interpretación del fenómeno, debido a que permitió superar una visión limitada basada únicamente en la observación directa de los niños.

No obstante, al comparar estos resultados con investigaciones que han implementado programas de intervención, se identificó una diferencia metodológica importante. En el estudio analizado se diseñó una guía metodológica y posteriormente se sometió a valoración de expertos, pero la propuesta no fue aplicada directamente con los niños. En consecuencia, los resultados permitieron establecer su pertinencia y viabilidad, pero no comprobar de manera empírica su efectividad sobre la modificación de los hábitos de higiene. Esta distinción resulta fundamental para evitar interpretar la validación de expertos como evidencia de impacto.

En este sentido, la principal limitación identificada estuvo relacionada con la ausencia de una fase de implementación y evaluación posterior de la guía. Aunque los especialistas valoraron positivamente el diseño y confirmaron su pertinencia para el contexto educativo, la investigación no permitió determinar si las actividades propuestas producirían cambios sostenidos en las conductas de higiene de los niños. Incluso, uno de los especialistas señaló que algunas actividades podían resultar repetitivas y recomendó diversificarlas para mantener la motivación infantil. Este aspecto constituye un aporte crítico importante, ya que evidencia que una propuesta educativa debe mantener un equilibrio entre repetición —necesaria para consolidar hábitos— y variedad metodológica —necesaria para conservar el interés de los niños—.

Otro aporte importante se relacionó con la identificación de la necesidad de intervenir desde edades tempranas. Los resultados mostraron que determinadas prácticas todavía no estaban completamente interiorizadas y que el entorno escolar podía desempeñar una función fundamental en su consolidación. La investigación estableció que las dificultades observadas justificaban la intervención temprana para favorecer la incorporación progresiva de hábitos saludables. Por tanto, los resultados respaldaron la idea de que la educación para la higiene no debería ser considerada una actividad aislada, sino un componente permanente de las experiencias educativas de la primera infancia.

Desde una perspectiva crítica, los resultados también permitieron reconocer que la higiene personal posee una dimensión educativa que trasciende la prevención de enfermedades. Las prácticas de autocuidado se vincularon con la autonomía, la responsabilidad y el desarrollo integral de los niños. La justificación de la investigación señaló precisamente la necesidad de fomentar habilidades prácticas, reflexión, autonomía y responsabilidad desde edades tempranas. En consecuencia, la enseñanza de la higiene puede contribuir al desarrollo de competencias personales que posteriormente se expresen en otros ámbitos de la vida cotidiana.

En relación con el objetivo general, los hallazgos permitieron sustentar la pertinencia de proponer una guía metodológica para fomentar los hábitos de higiene personal en los niños del Subnivel Inicial 2. El diagnóstico permitió determinar las principales necesidades; posteriormente, estas fueron utilizadas como fundamento para estructurar una propuesta con actividades adaptadas al nivel de desarrollo infantil. La validación realizada por especialistas permitió confirmar que la propuesta presentaba características de pertinencia y viabilidad para el contexto estudiado. Por tanto, existe correspondencia entre el problema identificado, los resultados obtenidos y la propuesta elaborada.

Finalmente, los resultados permitieron establecer que el fortalecimiento de los hábitos de higiene personal requiere continuidad, participación activa y articulación entre los diferentes actores educativos. La propia investigación recomendó que las actividades y materiales de la guía sean utilizados de manera continua y en diferentes momentos de la jornada educativa, con el propósito de favorecer la interiorización progresiva de estas prácticas. Asimismo, se planteó la necesidad de continuar investigando la incorporación de hábitos de higiene en la educación inicial. Por ello, futuras investigaciones deberían implementar la guía y evaluar sus resultados mediante mediciones antes y después de la intervención, incorporar la participación de las familias y realizar seguimientos que permitan determinar si los hábitos adquiridos se mantienen en el tiempo.

En síntesis, la discusión permitió establecer que los resultados obtenidos responden al objetivo de la investigación al demostrar la existencia de necesidades concretas relacionadas con la adquisición, ejecución autónoma y consolidación de hábitos de higiene personal. El principal aporte consistió en transformar dichas necesidades en una propuesta pedagógica contextualizada, validada por especialistas y orientada al desarrollo integral. Sin embargo, la ausencia de aplicación de la guía constituye una limitación que impide afirmar su efectividad. En consecuencia, el estudio aporta principalmente evidencia diagnóstica y una alternativa metodológica viable, dejando como línea futura prioritaria la implementación, evaluación y seguimiento de la propuesta en contextos reales de Educación Inicial.

## CONCLUSIONES

La investigación permitió concluir que los hábitos de higiene personal en los niños de 3 a 4 años del Centro de Educación Inicial “Tomás Sacoto Marchán” presentaron dificultades relacionadas principalmente con la ejecución adecuada y autónoma de prácticas cotidianas de autocuidado. Se identificaron limitaciones en acciones como el lavado de manos, el uso del jabón, el secado, el cepillado dental, el cuidado de las uñas y otras prácticas vinculadas con la higiene personal. Estos resultados evidenciaron que el conocimiento de determinadas acciones no garantizó por sí mismo su incorporación como hábitos permanentes, por lo que fue necesario fortalecer estos comportamientos mediante experiencias educativas sistemáticas, acompañadas y acordes con las características de la primera infancia.

Se concluyó que la formación de hábitos de higiene personal estuvo estrechamente relacionada con el desarrollo progresivo de la autonomía infantil. La necesidad de supervisión adulta y la dependencia de estímulos externos para participar en algunas actividades demostraron que los niños se encontraban en un proceso de interiorización de las rutinas de autocuidado. En consecuencia, la enseñanza de la higiene en Educación Inicial requirió superar la transmisión de conocimientos y favorecer procesos de demostración, práctica, repetición, acompañamiento y motivación que permitieran avanzar progresivamente hacia una mayor independencia.

En relación con el objetivo general, se concluyó que la elaboración de una guía metodológica para fomentar los hábitos de higiene personal constituyó una respuesta pertinente frente a las necesidades identificadas en el diagnóstico. La propuesta incorporó actividades lúdicas y prácticas orientadas al lavado de manos, cara y dientes, y se articuló con el desarrollo de la identidad y la autonomía. Asimismo, la guía fue estructurada considerando criterios de coherencia pedagógica, relevancia, factibilidad, aplicabilidad, innovación, creatividad y contribución al desarrollo integral, lo que permitió establecer una correspondencia entre la problemática diagnosticada y la alternativa metodológica propuesta.

El principal aporte del estudio al conocimiento en el campo de la Educación Inicial consistió en demostrar la importancia de abordar los hábitos de higiene como parte del desarrollo integral y no únicamente como prácticas relacionadas con la prevención de enfermedades. La investigación permitió reconocer que el autocuidado, la autonomía, la responsabilidad y la participación activa se encuentran vinculados con la formación de hábitos durante los primeros años de vida. En este sentido, la propuesta metodológica aportó una alternativa contextualizada para el trabajo docente y ofreció actividades que pueden incorporarse a las rutinas educativas cotidianas.

Desde el punto de vista práctico, los resultados permitieron establecer que la guía puede constituir un recurso de apoyo para organizar experiencias educativas destinadas a fortalecer los hábitos de higiene personal. Su aplicación puede favorecer que las prácticas de autocuidado sean incorporadas progresivamente en diferentes momentos de la jornada escolar, con la participación y acompañamiento del docente. Además, la propuesta reconoce la importancia de mantener una relación complementaria entre escuela y familia, debido a que la consolidación de los hábitos requiere continuidad más allá del espacio escolar. La investigación plantea precisamente la utilización continua de las actividades y materiales de la guía para favorecer la interiorización de estas prácticas.

Desde la perspectiva teórica, los hallazgos permitieron reafirmar que la adquisición de hábitos de higiene durante la primera infancia constituye un proceso progresivo en el que intervienen factores cognitivos, procedimentales, motivacionales y sociales. La investigación mostró que los niños no solamente necesitan conocer qué acciones deben realizar, sino también contar con oportunidades para observarlas, practicarlas y recibir orientación hasta alcanzar mayores niveles de autonomía. Esta interpretación permitió comprender la higiene personal como un componente educativo vinculado con la construcción de hábitos, la identidad y el desarrollo de capacidades de autocuidado.

No obstante, se reconoció como principal limitación que la guía metodológica no fue implementada directamente con los niños, por lo que no fue posible determinar empíricamente su impacto sobre la adquisición o modificación de los hábitos de higiene. Los resultados permitieron establecer su pertinencia y viabilidad mediante la valoración de especialistas, pero no permitieron afirmar que la propuesta haya generado cambios conductuales en los participantes. Esta limitación debe considerarse al interpretar los resultados y constituye un punto de partida para futuras investigaciones.

Como línea futura de investigación, se considera necesario implementar la guía metodológica en el contexto real del Centro de Educación Inicial “Tomás Sacoto Marchán” y evaluar los cambios producidos en los hábitos de higiene de los niños antes y después de su aplicación. También sería pertinente desarrollar estudios con seguimiento longitudinal que permitan determinar si las prácticas adquiridas se mantienen en el tiempo. De igual manera, futuras investigaciones podrían comparar los resultados obtenidos entre grupos que reciban la intervención y grupos que continúen con las prácticas habituales, siempre que las condiciones éticas y educativas lo permitan.

Finalmente, se considera necesario profundizar en la participación de las familias dentro de los procesos de formación de hábitos de higiene, debido a que la continuidad de las prácticas entre el hogar y la institución educativa puede favorecer su consolidación. También se recomienda investigar

nuevas estrategias lúdicas y recursos didácticos que permitan mantener la motivación infantil, diversificar las actividades y evitar la monotonía durante la repetición de las rutinas. De esta manera, futuras investigaciones podrán complementar los aportes del presente estudio y generar evidencia más sólida sobre la efectividad de las estrategias metodológicas destinadas al fortalecimiento de los hábitos de higiene personal durante la primera infancia.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Khan, S., Ashraf, H., Iftikhar, S., & Baig-Ansari, N. (2021). Impact of hand hygiene intervention on hand washing ability of school-aged children. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(2), 642–647. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_1906\\_20](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1906_20)
- Zhang, L., Qin, X., Zeng, J., Feng, Y., Zhang, N., Tan, Y., Chen, J., & Chen, S. (2021). A kindergarten-based, family-involved intervention to improve children's hand hygiene behavior: A cluster-randomized controlled trial. *Public Health Nursing*, 38(5), 738–750. <https://doi.org/10.1111/phn.12882>
- Makata, K., Ensink, J. H. J., Ayieko, P., Hansen, C., Sichalwe, S., Mngara, J., Mcharo, O., et al. (2021). Hand hygiene intervention to optimise soil-transmitted helminth infection control among primary school children: The Mikono Safi cluster randomised controlled trial in northwestern Tanzania. *BMC Medicine*, 19, 125. <https://doi.org/10.1186/s12916-021-01987-6>
- Saraf, T., Hegde, R., & Shah, P. (2023). A comparative evaluation of the learning outcome of toothbrushing in preschoolers by a novel cartoon-based education aid with conventional toothbrushing model education technique: A randomized controlled trial. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 41(4), 302–308. [https://doi.org/10.4103/jisppd.jisppd\\_496\\_23](https://doi.org/10.4103/jisppd.jisppd_496_23)
- World Health Organization. (2020). *Improving infection prevention and control at the health facility: Interim practical manual supporting implementation of the WHO guidelines on core components of infection prevention and control programmes*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on hand hygiene in health care: First global patient safety challenge—Clean care is safer care*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Global progress report on water, sanitation and hygiene in health care facilities: Fundamentals first*. World Health Organization.
- World Health Organization & UNICEF. (2021). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2020: Five years into the SDGs*. World Health Organization and UNICEF.
- World Health Organization & UNICEF. (2022). *Progress on drinking water, sanitation and hygiene in schools: 2000–2021 data update*. World Health Organization and UNICEF. Este informe señala que en 2021 el 42 % de las escuelas del mundo carecía de servicios básicos de higiene, afectando aproximadamente a 802 millones de niños.

- UNICEF. (2022). *11 facts about water, sanitation and hygiene in schools*. UNICEF. El documento destaca que la enseñanza de hábitos de higiene en la escuela puede reforzar comportamientos positivos que posteriormente se mantienen en el hogar y la comunidad.
- UNICEF & World Health Organization. (2022). *Schools ill-equipped to provide healthy and inclusive learning environments for all children*. UNICEF.
- UNICEF. (2023). *Handwashing*. UNICEF. El organismo reconoce la higiene de manos como una medida fundamental de salud pública y destaca la necesidad de intervenciones orientadas al cambio de comportamiento.
- World Health Organization & UNICEF. (2023). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2022: Special focus on gender*. World Health Organization and UNICEF.
- World Health Organization & UNICEF. (2024). *Progress on drinking water, sanitation and hygiene in schools 2000–2023: Special focus on menstrual health*. World Health Organization and UNICEF. Los datos más recientes muestran que en 2023 aproximadamente dos de cada tres niños contaban con servicios básicos de higiene en su escuela.
- UNICEF. (2024). *WASH in schools*. UNICEF Data. El recurso establece la disponibilidad de agua y jabón para el lavado de manos como criterio fundamental de un servicio básico de higiene escolar.
- Qi, X., Lei, Y., He, S., & Cheng, S. (2023). Awayvirus: A playful and tangible approach to improve children's hygiene habits in family education. *arXiv*. El estudio explora recursos tangibles y lúdicos para promover conocimientos y hábitos de higiene infantil, destacando también la participación de los padres.
- Yamamura, E., Tsutsui, Y., & Ohtake, F. (2023). The effect of primary school education on preventive behaviours during COVID-19 in Japan. *arXiv*. El estudio encontró una asociación positiva entre la educación recibida durante la infancia sobre lavado de manos y determinadas conductas preventivas posteriores.
- Sasidharan, S., Prabha, P., Pasupuleti, D., Das, A. M., Kapoor, C., Manikutty, G., Pankajakshan, P., & Rao, B. (2022). Handwashing action detection system for an autonomous social robot. *arXiv*. El trabajo aborda el reconocimiento de acciones de lavado de manos como apoyo para el aprendizaje de técnicas adecuadas en niños.

Pasupuleti, D., Sasidharan, S., Sharma, R., & Manikutty, G. (2022). Exploring collaborative game play with robots to encourage good hand hygiene practices among children. *arXiv*. La investigación analiza el empleo de juegos educativos para favorecer el aprendizaje de prácticas adecuadas de higiene de manos en niños.

*Teaching preschool children correct toothbrushing habits through playful learning interventions: A randomized controlled trial.* (2020). *Journal of Dental Hygiene*. El estudio encontró mejoras significativas en las conductas de cepillado y control de placa después de aplicar intervenciones educativas basadas en actividades lúdicas.

**CONFLICTO DE INTERÉS:**

*Los autores declaran que no existen conflicto de interés posibles*

**FINANCIAMIENTO**

*No existió asistencia de financiamiento de parte de pares externos al presente artículo.*

**NOTA:**

*El artículo no es producto de una publicación anterior.*

