Cuaderno de enfermería. Revista científica
Vol. 4(especial2), 150-155, 2026
https://doi.org/10.62574/obizla66

Hábitos de higiene y prevención de enfermedades en escolares de la Unidad Educativa «César Borja»

Hygiene habits and disease prevention in schoolchildren of the César Borja Educational Unit

Mayerly Fernanda González-Bedón
mayerlygb95@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-6018-5045

Camilo Nicolás Ruano-Chiles
camilorc66@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Ecuador
https://orcid.org/0009-0007-5528-912X

RESUMEN

Se buscó determinar los hábitos de higiene y las prácticas de prevención de enfermedades en niños de tercer y cuarto grado de la Unidad Educativa «César Borja», parroquia rural de Ambuquí, Ecuador. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo con los 30 niños de ambos grados, mediante un cuestionario de 10 preguntas cerradas. El 60,0 % se lava siempre las manos antes de comer y el 40,0 % solo a veces; el 56,7 % se las lava siempre después de ir al baño. El 66,7 % se cepilla siempre los dientes después de cada comida y el 56,7 % se baña siempre a diario. El 66,7 % refirió enfermarse «siempre». Los niños refieren prácticas de higiene frecuentes, pero no constantes. Conviene reforzar la educación en higiene con docentes y padres de familia y asegurar insumos básicos en la escuela.
Descriptores: higiene; higiene de las manos; higiene bucal; servicios de salud escolar. (DeCS).

ABSTRACT

The aim was to determine hygiene habits and disease prevention practices in third- and fourth-grade children at the César Borja Educational Unit, in the rural parish of Ambuquí, Ecuador. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive study was carried out with all 30 children in both grades, using a 10-item closed-ended questionnaire. Overall, 60.0% always wash their hands before eating and 40.0% only sometimes; 56.7% always wash them after using the toilet. In addition, 66.7% always brush their teeth after every meal and 56.7% always bathe daily. Also, 66.7% reported getting sick "always". Children report frequent but inconsistent hygiene practices. Hygiene education involving teachers and parents should be reinforced, and basic supplies should be ensured at school.
Descriptors: hygiene; hand hygiene; oral hygiene; school health services. (DeCS).

Recibido: 14/09/2026. Revisado: 19/10/2026. Aprobado: 06/11/2026. Publicado: 21/11/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La higiene personal comprende prácticas como el lavado de manos, el cepillado dental, el baño diario y el cuidado del entorno, que limitan la transmisión de microorganismos patógenos. El lavado de manos con jabón sigue poco extendido: solo cerca del 19 % de la población mundial lo practica después del contacto con excretas, y su práctica reduce el riesgo de diarrea (1). En niños de países de ingresos bajos y medios, la promoción del lavado de manos con jabón disminuyó en 30 % el riesgo de enfermedad diarreica (2). En la comunidad, la mejora de la higiene de manos redujo en 31 % las enfermedades gastrointestinales y en 21 % las respiratorias (3). Las enfermedades bucales figuran entre las más prevalentes del mundo y son prevenibles en gran parte (4).

La escuela reúne a los niños durante buena parte del día y es un espacio propicio para formar hábitos. En escolares de países en desarrollo, las intervenciones de higiene de manos reducen la incidencia de diarrea y de afecciones respiratorias; las estrategias más usadas fueron la capacitación y el financiamiento de insumos (5). En centros educativos con niños de 3 a 11 años, estas intervenciones sugieren menos ausentismo y menos infecciones respiratorias, aunque los ensayos son heterogéneos y de calidad metodológica limitada (6). Dotar a las escuelas de agua, saneamiento e higiene no garantiza por sí solo buenos resultados: se requieren voluntad política y una ejecución fiel de los programas (7).

En la parroquia rural de Ambuquí, en la Unidad Educativa «César Borja», los autores observaron que los niños no mantienen hábitos de higiene adecuados, que padres y docentes supervisan poco su práctica y que la escuela carece de jabón, toallas y desinfectantes. Esta situación puede exponer a los niños a enfermedades prevenibles. El objetivo del estudio fue determinar los hábitos de higiene y las prácticas de prevención de enfermedades en niños de tercer y cuarto grado de la Unidad Educativa «César Borja».

MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño transversal y alcance descriptivo. La población estuvo conformada por los 30 niños de tercer y cuarto grado de la Unidad Educativa «César Borja», de la parroquia Ambuquí, Ecuador. No se calculó muestra porque se trabajó con la totalidad de la población.

La técnica fue la encuesta. El instrumento, un cuestionario estructurado de 10 preguntas cerradas sobre hábitos de higiene y frecuencia de enfermedad, ofrecía las opciones «siempre», «casi siempre», «a veces» y «nunca». El análisis documental sustentó el marco teórico. Las respuestas se tabularon y se expresaron en frecuencias absolutas y porcentajes. Se presentan los resultados de cinco de las diez preguntas, que son las que los autores reportaron.

Consideraciones éticas: el informe original no documenta la aprobación de un comité de ética, el consentimiento informado de los representantes legales, el asentimiento de los niños ni la autorización de la institución educativa.

RESULTADOS

Participaron los 30 niños de la población. La tabla 1 resume las respuestas a las cinco preguntas reportadas. El 60,0 % se lava siempre las manos antes de comer y el 40,0 % lo hace a veces; ningún niño eligió «casi siempre» ni «nunca». Después de ir al baño, el 56,7 % se lava siempre las manos; el 43,3 % restante no se desglosó por categoría.

El 66,7 % refirió cepillarse siempre los dientes después de cada comida, el 23,3 % casi siempre y el 10,0 % a veces. El 56,7 % se baña siempre todos los días, el 26,7 % casi siempre y el 16,7 % a veces. A la pregunta sobre la frecuencia con que se ha enfermado, el 66,7 % respondió «siempre», el 10,0 % «casi siempre» y el 23,3 % «a veces».

Tabla 1. *Hábitos de higiene y frecuencia de enfermedad referidos por los niños (n = 30). Valores: n (%). ND: categoría no desglosada.*

Pregunta	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
Se lava las manos antes de comer	18 (60,0 %)	0 (0,0 %)	12 (40,0 %)	0 (0,0 %)
Se lava las manos después de ir al baño	17 (56,7 %)	ND	ND	ND
Se cepilla los dientes después de cada comida	20 (66,7 %)	7 (23,3 %)	3 (10,0 %)	0 (0,0 %)
Se baña todos los días	17 (56,7 %)	8 (26,7 %)	5 (16,7 %)	0 (0,0 %)
Frecuencia con que se ha enfermado	20 (66,7 %)	3 (10,0 %)	7 (23,3 %)	0 (0,0 %)

Fuente: Propia (2026).

DISCUSIÓN

La mayoría de los niños refirió prácticas de higiene frecuentes, pero el 40,0 % no respondió «siempre» sobre el lavado de manos antes de comer y el 43,3 %, sobre el lavado después de ir al baño. Este patrón coincide con la baja adherencia mundial al lavado de manos después del contacto con excretas (1). En escolares de cuarto grado de Cienfuegos, Cuba, el 80 % tenía un conocimiento bajo sobre higiene de manos, solo el 4,4 % aplicaba una técnica correcta antes de un programa educativo y la falta de agua y jabón fue el principal motivo para no lavarse (8). En la escuela de Ambuquí los autores observaron carencia de jabón y toallas, aunque el cuestionario no midió el acceso a insumos ni su relación con el lavado de manos.

Las intervenciones escolares muestran que estas brechas pueden reducirse. En 60 escuelas primarias de El Cairo, una campaña intensiva con lavado de manos dos veces al día y mensajes de salud transmitidos mediante actividades recreativas redujo en 40 % las ausencias por enfermedad de tipo gripal y en 30 % las debidas a diarrea (9). En el programa cubano, la técnica correcta de lavado pasó del 4,4 % al 93,3 % (8). El lavado de manos antes de comer y después de defecar se asocia con menor probabilidad de infección por *Ascaris lumbricoides* (10), y la higiene de manos reduce en 16 % el riesgo de infección respiratoria (11).

El 33,3 % no respondió «siempre» sobre el cepillado después de cada comida y el 43,3 %, sobre el baño diario. Las enfermedades bucales son muy prevalentes y prevenibles (4). En escolares de Concepción, Paraguay, el 85 % se cepillaba dos veces al día, pero el 55 % consumía azúcares libres cuatro o más veces al día, patrón que eleva el riesgo de caries (12); el cepillado debe acompañarse de educación alimentaria. Dos tercios de los niños respondieron que se enferman «siempre». El diseño transversal y la redacción de la pregunta impiden atribuir esta frecuencia a los hábitos descritos.

Para enfermería, los resultados orientan acciones educativas en la escuela con participación de docentes y familias. Las intervenciones de la enfermera escolar, centradas en la coordinación de cuidados y la consejería, se han asociado con mejoras en la salud y la educación de los estudiantes, aunque la evidencia es sobre todo descriptiva (13). Las diferencias en los hábitos familiares y creencias como que los niños necesitan contacto con la suciedad reducen la motivación para promover la higiene de manos (14); por ello, la educación debe incluir a los padres. La gestión de insumos básicos completa estas acciones (5, 7).

Limitaciones: la población fue pequeña y procede de una sola escuela; los datos son autorreferidos por niños, lo que favorece la sobreestimación de conductas deseables como el lavado de manos (15); solo se reportaron cinco de las diez preguntas y la pregunta sobre lavado de manos después de ir al baño no se desglosó; no se observaron las prácticas ni se aplicaron pruebas estadísticas de asociación.

CONCLUSIÓN

Los niños de tercer y cuarto grado de la Unidad Educativa «César Borja» refieren hábitos de higiene frecuentes, con falta de constancia en el lavado de manos, el cepillado dental y el baño diario. Reforzar la educación en higiene con docentes y padres de familia, y asegurar insumos básicos en la escuela, son acciones recomendables para esta población.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), por el apoyo institucional brindado para el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Freeman MC, Stocks ME, Cumming O, Jeandron A, Higgins JPT, Wolf J, et al. Hygiene and health: systematic review of handwashing practices worldwide and update of health effects. Trop Med Int Health. 2014;19(8):906-16. doi:10.1111/tmi.12339

2. Wolf J, Hubbard S, Brauer M, Ambelu A, Arnold BF, Bain R, et al. Effectiveness of interventions to improve drinking water, sanitation, and handwashing with soap on risk of diarrhoeal disease in children in low-income and middle-income settings: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2022;400(10345):48-59. doi:10.1016/S0140-6736(22)00937-0
3. Aiello AE, Coulborn RM, Perez V, Larson EL. Effect of hand hygiene on infectious disease risk in the community setting: a meta-analysis. Am J Public Health. 2008;98(8):1372-81. doi:10.2105/AJPH.2007.124610
4. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019;394(10194):249-60. doi:10.1016/S0140-6736(19)31146-8
5. Mbakaya BC, Lee PH, Lee RLT. Hand hygiene intervention strategies to reduce diarrhoea and respiratory infections among schoolchildren in developing countries: a systematic review. Int J Environ Res Public Health. 2017;14(4):371. doi:10.3390/ijerph14040371
6. Willmott M, Nicholson A, Busse H, MacArthur GJ, Brookes S, Campbell R. Effectiveness of hand hygiene interventions in reducing illness absence among children in educational settings: a systematic review and meta-analysis. Arch Dis Child. 2016;101(1):42-50. doi:10.1136/archdischild-2015-308875
7. McMichael C. Water, sanitation and hygiene (WASH) in schools in low-income countries: a review of evidence of impact. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(3):359. doi:10.3390/ijerph16030359
8. Sánchez García ZT, Mora Pérez Y, Iglesias Armenteros A, Gallo Comas L, Benítez Rodríguez M, Cambil Martín J. Programa educativo sobre higiene de manos en escolares primarios. Rev Eugenio Espejo. 2021;15(2):47-56. doi:10.37135/ee.04.11.07
9. Talaat M, Afifi S, Dueger E, El-Ashry N, Marfin A, Kandeel A, et al. Effects of hand hygiene campaigns on incidence of laboratory-confirmed influenza and absenteeism in schoolchildren, Cairo, Egypt. Emerg Infect Dis. 2011;17(4):619-25. doi:10.3201/eid1704.101353
10. Strunz EC, Addiss DG, Stocks ME, Ogden S, Utzinger J, Freeman MC. Water, sanitation, hygiene, and soil-transmitted helminth infection: a systematic review and meta-analysis. PLoS Med. 2014;11(3):e1001620. doi:10.1371/journal.pmed.1001620
11. Rabie T, Curtis V. Handwashing and risk of respiratory infections: a quantitative systematic review. Trop Med Int Health. 2006;11(3):258-67. doi:10.1111/j.1365-3156.2006.01568.x
12. Sotomayor Ortellado R, Matiauda Otaño A, Ferreira Cabañas A, Canese Krivoshein A. Dieta, higiene bucal y riesgo de caries dental en niños escolares de Concepción, durante el confinamiento por COVID-19. Pediatr (Asunción). 2021;48(1):65-72. doi:10.31698/ped.48012021011

13. Best NC, Oppewal S, Travers D. Exploring school nurse interventions and health and education outcomes: an integrative review. J Sch Nurs. 2018;34(1):14-27. doi:10.1177/1059840517745359
14. Biezen R, Grando D, Mazza D, Brijnath B. Visibility and transmission: complexities around promoting hand hygiene in young children, a qualitative study. BMC Public Health. 2019;19(1):398. doi:10.1186/s12889-019-6729-x
15. Contzen N, De Pasquale S, Mosler HJ. Over-reporting in handwashing self-reports: potential explanatory factors and alternative measurements. PLoS One. 2015;10(8):e0136445. doi:10.1371/journal.pone.0136445

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/