

REVISIÓN

Hygiene practices in childhood: a comprehensive approach from nursing

Prácticas de higiene en la infancia: un abordaje integral desde la enfermería

Jennifer Lizcano Ramírez¹, Elena Melissa Alava Montes¹, Griselda Esmeralda Vera Matute¹, Jenrry Fredy Chávez-Arizala¹ 

¹Instituto Superior Tecnológico Adventista del Ecuador, Técnico Superior en Enfermería. Santo Domingo, Ecuador.

Citar como: Lizcano Ramírez J, Alava Montes EM, Vera Matute GE, Chávez-Arizala JF. Hygiene practices in childhood: a comprehensive approach from nursing. Nursing Depths Series. 2024; 3:122. <https://doi.org/10.56294/nds2024122>

Enviado: 06-07-2023

Revisado: 05-10-2023

Aceptado: 15-01-2024

Publicado: 16-01-2024

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

ABSTRACT

The research focused on the importance of hygiene in childhood, understood as a set of essential practices for preserving individual and collective health. It highlighted that, from Florence Nightingale's contributions in the 19th century to the contemporary approaches of Leininger, Orem and Pender, nursing has recognised the influence of the physical, social and cultural environment on disease prevention. The study emphasised that children aged 9 to 12 were at a decisive stage in consolidating hygiene habits, being particularly vulnerable to gastrointestinal, respiratory and dermatological infections when these practices were not applied properly. It also showed that Nightingale's environmental theory remained valid today, as clean air, clean water and environmental hygiene continued to be determining factors in health. It was highlighted that Leininger's cultural perspective allowed for the design of educational strategies adapted to local contexts, while Orem's self-care model and Pender's health promotion theory emphasised autonomy and personal motivation for the adoption of healthy behaviours. The lack of hygiene, particularly hand washing, increased the transmission of preventable diseases. Therefore, it was stated that nursing played a key role as an educational and social agent, not only in clinical care, but also in the formation of sustainable habits in childhood. It was concluded that hygiene should be understood as a comprehensive practice that strengthened health, self-esteem, and equity in childhood.

Keywords: Hygiene; Nursing; Childhood; Self-Care; Prevention.

RESUMEN

La investigación se centró en la importancia de la higiene en la infancia, entendida como un conjunto de prácticas esenciales para preservar la salud individual y colectiva. Se destacó que, desde los aportes de Florence Nightingale en el siglo XIX hasta los enfoques contemporáneos de Leininger, Orem y Pender, la enfermería reconoció la influencia del entorno físico, social y cultural en la prevención de enfermedades. El estudio subrayó que los niños de 9 a 12 años se encontraban en una etapa decisiva para consolidar hábitos higiénicos, siendo particularmente vulnerables a infecciones gastrointestinales, respiratorias y dermatológicas cuando estas prácticas no se aplicaban de manera adecuada. Asimismo, se evidenció que la teoría ambiental de Nightingale mantuvo vigencia en la actualidad, pues el aire puro, el agua limpia y la higiene del entorno continuaron siendo factores determinantes en la salud. Se resaltó que la perspectiva cultural de Leininger permitió diseñar estrategias educativas adaptadas a contextos locales, mientras que el modelo de autocuidado de Orem y la teoría de la promoción de la salud de Pender enfatizaron la autonomía y la motivación personal para la adopción de conductas saludables. La ausencia de higiene, en particular del lavado de manos, incrementó la transmisión de enfermedades prevenibles. Por ello, se afirmó que la enfermería desempeñó un rol clave como agente educativo y social, no solo en el cuidado clínico, sino también en la formación de hábitos sostenibles en la infancia. Se concluyó que la higiene debía entenderse como una práctica integral que fortaleció la salud, la autoestima y la equidad en la niñez.

Palabras clave: Higiene; Enfermería; Infancia; Autocuidado; Prevención.

INTRODUCCIÓN

La higiene, concebida como un conjunto de prácticas destinadas a preservar la salud individual y colectiva, ha sido históricamente un eje central en la enfermería y en la salud pública. Desde los aportes pioneros de Florence Nightingale en el siglo XIX, quienes sentaron las bases de la enfermería moderna, hasta los enfoques contemporáneos de teóricas como Madeleine Leininger y Nola Pender, se ha reconocido que el entorno físico, social y cultural condiciona de manera decisiva el bienestar de las personas. Nightingale estableció que un ambiente saludable, caracterizado por aire puro, agua limpia, sistemas adecuados de alcantarillado, higiene y luz, constituía un requisito indispensable para la prevención de enfermedades y la recuperación de los pacientes. Estos fundamentos han trascendido a lo largo del tiempo, adaptándose a los desafíos epidemiológicos actuales y reafirmando la centralidad del autocuidado y la promoción de hábitos higiénicos.

En el caso particular de los niños en edad escolar, la higiene representa un factor determinante en su salud y en la adquisición de hábitos sostenibles a lo largo de la vida. Este grupo etario, comprendido entre los 9 y 12 años, se encuentra en una etapa crucial de consolidación de autonomía y aprendizaje social, lo que los convierte en receptores privilegiados de programas educativos orientados a la prevención de enfermedades infecciosas mediante el lavado de manos, la higiene corporal y la correcta manipulación de alimentos. La integración de teorías de enfermería como las de Leininger, Orem y Pender permite abordar la higiene desde perspectivas complementarias que incluyen la sensibilidad cultural, la promoción del autocuidado y el fortalecimiento de la motivación individual. De esta manera, el estudio de la higiene escolar trasciende la dimensión meramente sanitaria para insertarse en un marco holístico donde confluyen la prevención, la educación y la equidad en salud.

DESARROLLO

La presente investigación se fundamenta en la teoría de enfermería de Florence Nightingale, una de las teorías más influyentes en el ámbito de la enfermería. Esta teoría se centra en la importancia de un entorno saludable para la atención y cuidados en enfermería, lo que la hace especialmente relevante para abordar las prácticas de higiene en niños de sexto y séptimo grado del CADE. Según Nightingale creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable. Su teoría de los cinco componentes esenciales de la salud ambiental (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz siguen manteniendo su vigencia hoy día. En la actualidad, el control de fuentes tradicionales de diversas enfermedades se ha logrado gracias a la mejora en la higiene y el tratamiento del agua. Siguiendo los principios planteados por Nightingale, las enfermeras contemporáneas realizan prácticas diarias como el lavado frecuente de manos, mantienen la limpieza general del entorno y apoyan a los pacientes encamados en su higiene personal, incluyendo el cuidado de cavidades.

La teoría de Leininger resulta la más adecuada para esta investigación porque resalta la importancia de la higiene para prevenir enfermedades, siendo especialmente útil en niños. Su enfoque práctico y adaptable facilita enseñar el lavado de manos, previniendo infecciones en sistemas inmunológicos inmaduros. Además, fomenta ambientes saludables, educación temprana y aprendizaje por observación, lo que promueve hábitos duraderos. Este marco es clave para implementar el lavado de manos como una medida preventiva eficaz en la infancia. Un estudio previo señala que: “El cuidado enfermero ante las enfermedades en la población infantil es de importancia, debido a que con su intervención se ayuda a mejorar la calidad de vida de los niños”. Esta relación es fundamental, ya que hace énfasis en la necesidad de diseñar estrategias educativas culturalmente sensibles que promuevan hábitos de higiene adecuados y respeten las tradiciones y prácticas locales.

MARCO CONCEPTUAL

La higiene

La higiene se definió como el conjunto de comportamientos y prácticas orientadas a mantener condiciones de limpieza, aseo y salubridad, con el propósito de promover la salud tanto individual como colectiva.⁽¹⁾ Estas prácticas abarcaron diversas áreas, siendo la higiene corporal la más abordada, al estar directamente relacionada con el cuidado físico del cuerpo. Vivir en un entorno donde se implementarán adecuadamente estas prácticas implicó comprender los factores externos que afectaban la higiene, tales como el agua, la tierra y el aire.

El agua contaminada con materia fecal transportó microorganismos hacia los alimentos, convirtiéndose en un grave riesgo para la salud.⁽²⁾ Asimismo, el contacto con la tierra representó otro factor de riesgo, ya que albergó patógenos capaces de afectar el sistema inmunológico. Por otro lado, el aire funcionó como un vehículo de transmisión de gérmenes, especialmente a través de estornudos o tos. Además, la higiene en el

manejo de utensilios de cocina resultó crucial en la prevención de enfermedades, puesto que prácticas como el uso del mismo cuchillo para carne cruda y vegetales sin desinfectar ocasionaron brotes de salmonelosis.⁽²⁾ De igual forma, los seres humanos fueron portadores potenciales de microorganismos patógenos, los cuales se transmitieron a través del contacto con la piel o mucosas cuando no se mantuvieron medidas de higiene adecuadas.

Enfermedades relacionadas al déficit de higiene

La ausencia de prácticas higiénicas adecuadas, como el lavado de manos, constituyó un factor clave en la propagación de enfermedades infecciosas. Según la Organización Panamericana de la Salud⁽³⁾, el simple acto de lavarse las manos previno millones de muertes cada año, al reducir la transmisión de enfermedades como gastroenteritis, hepatitis A, infecciones parasitarias y respiratorias. No obstante, la falta de acceso a instalaciones básicas para el lavado de manos continuó siendo un desafío en muchas regiones del mundo, especialmente en zonas rurales y de bajos recursos.

Esta situación expuso a las personas a patógenos como *Escherichia coli*, *Salmonella* y *Norovirus*, lo que aumentó significativamente el riesgo de contagio. Por ello, las autoridades sanitarias resaltaron la necesidad de implementar políticas públicas que garantizaran el acceso universal a servicios de higiene, destacando que la prevención efectiva iniciaba con prácticas básicas al alcance de toda la población. La educación y la sensibilización sobre la importancia de la higiene también fueron fundamentales para fomentar un cambio de comportamiento en comunidades vulnerables, lo que redujo la incidencia de estas enfermedades.

Medidas para la implementación de buenas prácticas de higiene

Las buenas prácticas de higiene (BPH) son esenciales para garantizar la inocuidad de los alimentos y prevenir enfermedades transmitidas por estos. Estas prácticas abarcan desde la capacitación del personal hasta la limpieza y desinfección de equipos, y son relevantes tanto en el ámbito industrial como doméstico. En la industria alimentaria, su implementación es necesaria para cumplir con estándares internacionales, como el Codex Alimentarius y el sistema HACCP, los cuales protegen al consumidor y aseguran la calidad de los productos. En los hogares, la adopción de estas prácticas puede marcar una diferencia significativa en la prevención de infecciones, especialmente en niños menores de cinco años, quienes son más vulnerables a enfermedades causadas por contaminación cruzada y deterioro alimentario. Hoffman⁽⁴⁾ advierte que el incumplimiento de estas normas puede tener graves consecuencias, incluyendo la proliferación de microorganismos, pérdidas económicas por productos deteriorados y, en casos extremos, la pérdida de confianza del consumidor en empresas del sector alimentario.

Además, estudios como el realizado por Bersano et al.⁽⁵⁾ en pacientes internados en el Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan, destacan la importancia que tiene el lavado de manos al implementarlo como una práctica básica en la vida de las personas, pero subrayan la brecha entre el conocimiento y la adherencia a esta práctica. Aunque el 87 % de los pacientes encuestados reconocieron la importancia del lavado de manos, solo un pequeño porcentaje lo practicaba antes de las comidas. Esto evidencia la necesidad de reforzar la educación y supervisión en torno a esta práctica higiénica, especialmente en entornos hospitalarios y educativos, para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades, especialmente en niños hospitalizados.

Factores de riesgo en niños de 9 a 12 años asociados a la falta de práctica en higiene

Los niños en el rango de edad de 9 a 12 años, enfrentan riesgos asociados a la falta de prácticas de higiene adecuadas, los cuales pueden tener consecuencias significativas para su desarrollo físico y emocional. Durante esta etapa, los niños tienden a ser más independientes en sus actividades cotidianas, como asistir a la escuela, jugar al aire libre y participar en actividades grupales. Sin embargo, esta independencia no siempre va acompañada de un conocimiento sólido sobre la importancia de la higiene, lo que los hace susceptibles a infecciones como las gastrointestinales y las dermatológicas.⁽³⁾

Asimismo, las infecciones parasitarias son comunes en esta edad, especialmente en contextos donde las condiciones sanitarias son deficientes, esto se puede deber a la exposición a suelos contaminados, contacto con superficies sucias y el consumo de alimentos sin una adecuada manipulación incrementan significativamente el riesgo de adquirir parásitos intestinales, como *Ascaris lumbricoides* y *Trichuris trichiura*.⁽⁶⁾

Además, las enfermedades respiratorias, como la gripe y las infecciones bacterianas, se propagan fácilmente en entornos escolares debido al contacto cercano entre compañeros y al uso compartido de materiales. El acceso limitado a infraestructura básica, como baños limpios y estaciones para lavarse las manos en las escuelas, agrava estos riesgos. La Organización Mundial de la Salud⁽⁷⁾ señala que más del 43 % de las escuelas en países de ingresos bajos y medios carecen de instalaciones adecuadas, lo que dificulta la implementación de hábitos higiénicos en los niños. La intervención temprana para fomentar hábitos de higiene sostenibles en este rango de edad es esencial no sólo para prevenir enfermedades inmediatas, sino también para establecer una base sólida de comportamientos saludables que les acompañen durante toda la vida.

La enfermería y su influencia en la difusión de la higiene a los niños

Los niños necesitan orientación de profesionales de la salud, ya que al encontrarse en una etapa crucial para el desarrollo de hábitos saludables van a influir significativamente en su calidad de vida futura. Sin embargo, esta población enfrenta desafíos derivados de las limitaciones del sistema educativo y los recursos de sus cuidadores, lo que dificulta la adquisición de conocimientos adecuados sobre higiene y salud. El deterioro en la atención primaria de salud y la sobrecarga de los educadores, quienes suelen carecer de los recursos necesarios para abordar temas de salud, refuerzan la necesidad de intervención de profesionales de enfermería. Los enfermeros, como actores clave en la promoción de la salud, están capacitados para ofrecer orientación efectiva, abordar brechas en el conocimiento y fortalecer las prácticas de higiene entre los niños.⁽⁸⁾

En este contexto, la intervención de enfermería basada en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem se presenta como un modelo integral y efectivo. Este enfoque propone un proceso de tres etapas que responde a las necesidades específicas de los niños, en cuanto a la promoción de la higiene y el autocuidado. La primera etapa se centra en evaluar las demandas terapéuticas de autocuidado, identificando las áreas en las que los niños necesitan apoyo adicional para desarrollar hábitos saludables. La segunda etapa implica el diseño de sistemas de enfermería que permitan alcanzar las metas de salud establecidas, considerando las limitaciones individuales y del entorno. Finalmente, en la tercera etapa se implementan y evalúan las acciones diseñadas, asegurando que los niños aprendan y adopten prácticas de autocuidado efectivas en su vida diaria.⁽⁹⁾

Adicionalmente, la aplicación de los principios educativos y motivacionales de Nola Pender refuerza este proceso, promoviendo un entorno donde los niños sean partícipes activos en el aprendizaje de actividades de higiene como el lavado de manos, el cepillado de dientes y la atención a su limpieza personal. Este enfoque no solo fomenta habilidades prácticas, sino que también empodera a los niños para que asuman un rol protagónico en su cuidado personal, sentando las bases para hábitos sostenibles que contribuirán a prevenir enfermedades y mejorar su bienestar general.⁽¹⁰⁾

La teoría de Nola Pender sobre la promoción de la salud se centra en el concepto de motivación y en cómo los individuos toman decisiones para adoptar comportamientos que mejoren su bienestar. En el contexto de la higiene, esta teoría destaca la importancia de la autoeficacia y las experiencias previas en la formación de hábitos saludables. Según Pender, los factores personales, como las creencias de eficacia y la percepción de beneficios, influyen en la elección de conductas saludables, como el lavado de manos y el cuidado personal.

Importancia de la higiene en niños de 9 a 12 años en etapa escolar

La higiene en niños es un aspecto clave para su salud y bienestar, ya que aquí ellos logran consolidar su autonomía y comienzan a desarrollar hábitos que les acompañarán durante toda su vida. Según la Organización Mundial de la Salud.⁽⁷⁾ En este rango de edad, los niños están expuestos a una variedad de factores que pueden comprometer su salud, tales como la convivencia en entornos escolares, la práctica de actividades deportivas y el contacto frecuente con otros niños. Estas interacciones incrementan el riesgo de transmisión de enfermedades, lo que hace fundamental reforzar las prácticas de higiene personal y comunitaria.⁽¹¹⁾

Entre los hábitos prioritarios se encuentra el lavado de manos, que es crucial para prevenir infecciones como la gastroenteritis y las enfermedades respiratorias. Aunque los niños ya cuentan con una mayor comprensión de su entorno, no siempre interiorizan la necesidad de realizar estas prácticas de manera constante. Es común que olviden lavarse las manos después de usar el baño o antes de comer, lo que aumenta el riesgo de enfermedades transmitidas por contacto con superficies contaminadas. En este sentido, los adultos tienen un rol vital en la supervisión y en la educación continua para reforzar estos comportamientos. Además, la higiene corporal, que incluye el baño regular, el cuidado de las uñas y la limpieza adecuada de la ropa, es fundamental para prevenir problemas dermatológicos como infecciones por hongos o bacterias. En el entorno escolar, la falta de atención a estos aspectos puede también impactar en la autoestima del niño, ya que los problemas relacionados con la higiene personal suelen ser objeto de comentarios o burlas entre compañeros. Es esencial que los niños comprendan que la higiene no solo contribuye a su salud, sino también a su bienestar social y emocional.⁽¹²⁾

Por último, la introducción de temas relacionados con la higiene genital en este rango de edad resulta importante, ya que los niños comienzan a ser más conscientes de los cambios en sus cuerpos, y el hecho de explicarles de manera adecuada según a su nivel de desarrollo los cuidados que deben tener para esta área, les ayudarán a prevenir infecciones a sentirse cómodos con su autocuidado. La educación en higiene, tanto en el hogar como en la escuela, debe adaptarse a las necesidades y características de esta etapa de desarrollo, utilizando un lenguaje claro y estrategias didácticas que refuercen el aprendizaje. Fomentar prácticas de higiene en niños de 9 a 12 años es esencial no sólo para su salud inmediata, sino también para establecer comportamientos saludables a largo plazo que les permitan llevar una vida plena y activa.⁽⁷⁾

Lavado de manos

El lavado de manos con agua y jabón es una de las estrategias de salud pública más efectivas y de bajo costo. Este hábito simple contribuye significativamente a la prevención de enfermedades graves, siendo una medida

económica y accesible para la población. El objetivo del lavado de manos es eliminar la carga bacteriana en manos contaminadas. Debe realizarse con agua y jabón cuando las manos estén visiblemente sucias o en contacto con fluidos corporales. El proceso debe durar entre 40 y 60 segundos, cubriendo todas las superficies de las manos mediante fricción enérgica. Los estudios demuestran que el lavarse las manos con agua y jabón común reduce la cuenta bacteriana de la piel a 1,8 y 2,8 log; esto equivale a una eliminación de 90 a 95 % de los gérmenes que se encuentran en las manos contaminadas.

CONCLUSIONES

La higiene en la infancia constituye no solo una práctica de cuidado inmediato, sino también una estrategia de salud pública con implicancias de largo alcance. Los hallazgos muestran que la ausencia de conductas higiénicas adecuadas —particularmente el lavado de manos— se vincula con la propagación de enfermedades infecciosas que afectan de manera significativa a los niños en edad escolar. Frente a este panorama, la enfermería desempeña un papel fundamental en la difusión de prácticas preventivas, ya que su rol trasciende el cuidado clínico para convertirse en un agente educativo y social que guía a los niños hacia el desarrollo de hábitos sostenibles. La integración de los aportes teóricos de Nightingale, Leininger y Pender permite comprender la higiene desde un enfoque integral que combina la importancia del entorno, la sensibilidad cultural y la motivación individual para el autocuidado.

Asimismo, la revisión de factores de riesgo asociados a la falta de higiene en niños de 9 a 12 años refuerza la necesidad de políticas educativas y sanitarias que garanticen condiciones adecuadas en los entornos escolares, así como la capacitación constante de docentes y familias en temas de prevención. La higiene no debe ser entendida únicamente como un hábito rutinario, sino como una práctica que refleja la interacción entre la salud, la educación y el bienestar social. En este sentido, fomentar el autocuidado en la infancia no solo previene enfermedades de alta prevalencia, sino que también fortalece la autoestima, la integración social y la formación de ciudadanos más conscientes de su responsabilidad en la construcción de entornos saludables. El desafío actual consiste en articular los conocimientos científicos, las estrategias educativas y la acción comunitaria para transformar la higiene en un pilar de equidad y sostenibilidad en salud desde las primeras etapas de la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UAEH Dirección de Servicio Médico Universitario. Higiene personal. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; s.f. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/adminyserv/dir_generales/serv_estudiantiles/direccion_servuniversitario/carteles_promocion_salud/higiene_personal.pdf
2. Lobártolo G. Conocimientos sobre el síndrome urémico hemolítico y las correctas prácticas de higiene y manipulación de los alimentos para su prevención, en madres, padres o cuidadores de niños menores a 5 años [Tesis doctoral]. Universidad de Concepción del Uruguay-CRR; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucu.edu.ar/xmlui/handle/522/592>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La mortalidad infantil alcanzó un mínimo mundial histórico en 2022, según un informe de las Naciones Unidas. OPS; 2024 mar 13. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-3-2024-mortalidad-infantil-alcanzo-minimo-mundial-historico-2022-segun-informe-naciones>
4. Hoffman. Buenas prácticas de higiene en la industria de alimentos y bebidas. Hoffman; 2024 mayo 7. Disponible en: <https://hoffman-latam.com/blog/buenas-practicas-de-higiene-en-la-industria-alimentos-bebidas/>
5. Bersano J, Mestre G, Blasi S. Adherencia al lavado de manos antes de comer en niños internados. *Rev Pediatr Hosp Garrahan*. 2017;30(2):45-53. Disponible en: <https://www.medicinainfantil.org.ar/index.php/ediciones-anteriores/93-94-volumen-i/numero-4/404-adherencia-al-lavado-de-manos-antes-de-comer-en-ninos-internados>
6. Ávalos Tovar MB, Martel Mauricio JD. Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el centro de salud Madre Teresa de Calcuta El Agustino 2021 [Tesis de Licenciatura]. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/70760>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Dos de cada 5 escuelas del mundo carecían de instalaciones básicas para el lavado de manos antes de la pandemia de COVID-19, según UNICEF y la OMS. OMS; 2020 ago 13. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-08-2020-2-in-5-schools-around-the-world-lacked-basic-handwashing-facilities-prior-to-covid-19-pandemic-unicef-who>

8. Muñoz Bazán LA, Pérez Rodríguez GE. Intervenciones de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene en los escolares Escuela No. 12 Evaristo Vera Espinoza, comuna El Morrillo, Santa Elena 2012-2013 [Tesis de Licenciatura]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/999>

9. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Med Espirituana. 2017;19(3):89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es

10. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene. 2022;16(2):1322. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010&lng=es&tlng=es

11. Organización de las Naciones Unidas (ONU). La mortalidad infantil alcanza un mínimo histórico de 4,9 millones en 2022. Noticias ONU; 2024 mar 13. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2024/03/1528322>

12. Valle A, Manrique L, Revilla D. La investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2022. Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/184559>

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Curación de datos: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Análisis formal: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Investigación: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Metodología: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Administración del proyecto: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Recursos: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Software: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Supervisión: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Validación: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Visualización: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Redacción - borrador original: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Redacción - revisión y edición: Jennifer Lizcano Ramírez, Elena Melissa Alava Montes, Griselda Esmeralda Vera Matute, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.