

<https://doi.org/10.69639/arandu.v13i3.2410>

La salud bucal y autocuidado en escolares de secundaria de una Institución Educativa de Los Olivos, 2026

Oral Health and Self-Care in Secondary School Students from an Educational Institution in Los Olivos, 2026

Mike Paul Berta Hinostroza

mbertah@ucvvirtual.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-9996-3787>

Universidad Cesar Vallejo
Lima – Perú

Miaixa Alexandra Aburto Contreras

<https://orcid.org/0009-0009-2700-8663>

miaburtoco@ucvvirtual.edu.pe

Universidad Cesar Vallejo
Lima – Perú

Daniela Yare Milagros Huaman Ramirez

<https://orcid.org/0009-0008-2671-223X>

dahuamanra@ucvvirtual.edu.pe

Universidad Cesar Vallejo
Lima – Perú

Geraldine Lidia Nicho Angulo

<http://orcid.org/0009-0002-6905-4608>

genichoan@ucvvirtual.edu.pe

Universidad Cesar Vallejo
Lima – Perú

Yamileth Jasmin Solano Barrios

<https://orcid.org/0009-0007-1044-5205>

jasolanoba@ucvvirtual.edu.pe

Universidad Cesar Vallejo
Lima – Perú

Artículo recibido: 10 junio 2026- Aceptado para publicación: 16 julio 2026
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito determinar la relación entre la salud bucal y el autocuidado en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026, vinculándose con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, relacionado con la salud y el bienestar. Participaron 34 escolares seleccionados de acuerdo con los criterios establecidos para el estudio. La información fue recogida mediante la encuesta y se utilizaron dos cuestionarios, uno para cada variable investigada. Posteriormente, las respuestas obtenidas fueron organizadas y analizadas mediante procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales. Debido al comportamiento de los datos, la relación entre las variables fue examinada mediante el coeficiente Rho de Spearman. Los

resultados mostraron una correlación positiva de magnitud muy alta entre la salud bucal y el autocuidado ($\rho = .996$; $p < .001$). De igual manera, el análisis de los objetivos específicos permitió encontrar relaciones estadísticamente significativas entre la salud bucal y las prácticas de higiene, así como con las conductas preventivas. También se halló asociación entre el autocuidado y las dimensiones desarrollo dental y estado de salud oral. A partir de estos hallazgos, se concluyó que un mayor autocuidado se relaciona estrechamente con mejores condiciones de salud bucal en los escolares participantes. Los resultados resaltan la necesidad de continuar promoviendo hábitos de higiene y medidas preventivas desde la etapa escolar, debido a su importancia para el cuidado cotidiano de la cavidad oral y el bienestar de los estudiantes.

Palabras clave: salud, estudiante, prevención

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the relationship between oral health and self-care among secondary school students at I.E. Los Olivos, 2026, in connection with Sustainable Development Goal 3, related to health and well-being. The study involved 34 students selected according to the established research criteria. Information was collected through a survey, using two questionnaires, one for each variable under study. The responses obtained were subsequently organized and analyzed through descriptive and inferential statistical procedures. Based on the behavior of the data, the relationship between the variables was examined using Spearman's rho coefficient. The findings showed a very high positive correlation between oral health and self-care ($\rho = .996$; $p < .001$). Likewise, the analysis of the specific objectives revealed statistically significant relationships between oral health and hygiene practices, as well as preventive behaviors. Associations were also found between self-care and the dimensions of dental development and oral health status. Based on these findings, it was concluded that higher levels of self-care are closely related to better oral health conditions among the participating students. The results emphasize the importance of continuing to promote hygiene habits and preventive measures during the school years because of their relevance to daily oral care and student well-being.

Keywords: health, student, prevention

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional *Arandu UTIC* publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental durante la etapa escolar requiere atención debido a que los hábitos adquiridos en estos años pueden mantenerse en etapas posteriores de la vida. El cuidado diario no se limita únicamente al cepillado de los dientes, sino que también comprende distintas acciones de higiene y prevención. Cuando estas prácticas no forman parte de la rutina de los estudiantes, pueden aparecer problemas que ocasionen molestias y dificultades en actividades habituales como alimentarse, hablar o relacionarse con otras personas. Por esta razón, fomentar el autocuidado desde edades tempranas representa una medida importante para conservar la salud de la cavidad oral y favorecer el bienestar de los escolares (Gobierno Vasco, 2024).

En el ámbito mundial, las enfermedades bucodentales continúan afectando a una parte considerable de la población. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) informa que estas afecciones alcanzan a más de 3,7 mil millones de personas. Aunque muchas de ellas pueden prevenirse, factores como una higiene insuficiente y el consumo elevado de azúcares contribuyen a que el problema persista. A ello se suma la necesidad de fortalecer el autocuidado, entendido como la participación de las personas en acciones cotidianas orientadas a proteger su salud y disminuir riesgos prevenibles (OMS, 2022).

La situación también puede observarse en la población escolar. En China, una investigación desarrollada con 95 545 escolares y adolescentes encontró que el 22,8 % no realizaba el cepillado dental por lo menos dos veces al día, mientras que el 46,9 % manifestó sangrado de encías durante esta práctica. Además, únicamente el 21,9 % presentó prácticas preventivas adecuadas. En conjunto, estos resultados muestran que las dificultades no se concentran en un único hábito, sino que abarcan diferentes aspectos del cuidado oral (Yang et al., 2023). En España, un estudio con 249 participantes identificó que el 57,83 % mostraba indiferencia frente al tratamiento dental. También se observó la participación de prácticas como el uso de hilo dental y el cepillado antes de dormir en el cuidado oral, aunque no todos los participantes mantenían rutinas adecuadas de higiene (Callalli et al., 2022).

En el contexto latinoamericano, los problemas relacionados con la salud bucal presentan características diversas. En México, la frecuencia reportada de maloclusiones en menores de 6 a 12 años mostró diferencias importantes entre regiones: 67 % en Ciudad de México, 59,3 % en Puebla y 63,4 % en Guadalajara. En Monterrey, las cifras oscilaron entre 31,7 % y 51,9 %, mientras que en Sonora llegaron hasta 86,8 %. Esta variación permite observar que las alteraciones relacionadas con el desarrollo y la posición dental constituyen un problema frecuente en la población infantil estudiada (Álvarez-Cervantes et al., 2023). Por otro lado, en Argentina, el 73,5 % de los participantes señaló realizar acciones de autocuidado con cierta constancia y el 57,6 % se consideró una persona sana. Sin embargo, los resultados también mostraron la permanencia de conductas que no contribuyen plenamente al bienestar, aun cuando el 82,3 %

manifestó realizar actividad física (Nievas et al., 2023).

En una zona rural de Puno se observa una situación preocupante sobre la salud bucal. Un estudio encontró que antes de una acción solo el 28.12% de los docentes presentaba un nivel bueno, mientras que el 65.62% era regular y el 6.26% malo. Después de la intervención, el nivel bueno subió a 87.5%, el regular bajó a 12.5% y el nivel malo llegó a 0%. Esto muestra que es necesario mejorar el conocimiento sobre salud oral en el entorno educativo (Ramírez et al., 2022). Por otro lado, un estudio en un hospital de San Martín, Perú, sobre autocuidado en salud bucal muestra que el 74% tiene buen conocimiento de higiene oral, mientras que el 59% presenta un nivel regular sobre enfermedades bucales; además, el 75.8% con conocimiento regular presenta mala calidad de vida y el 40% refiere limitaciones físicas algunas veces, lo que evidencia la importancia del autocuidado (Mera, 2024).

Ante esta situación, se plantea el siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la relación entre la salud bucal y el autocuidado en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026? A partir de esta pregunta general, se plantean las siguientes preguntas específicas: a) ¿Cuál es la relación entre la salud bucal y las prácticas de higiene en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026? b) ¿Cuál es la relación entre la salud bucal y las conductas preventivas en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026? c) ¿Cuál es la relación entre el autocuidado y desarrollo dental en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026? d) ¿Cuál es la relación entre el autocuidado y el estado de salud oral en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026?

El objetivo principal del presente estudio es determinar la relación entre la salud bucal y el autocuidado en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026, en concordancia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible N.º 3, orientado a garantizar una vida saludable y promover el bienestar. Los objetivos específicos son: (a) Determinar la relación entre la salud bucal y las prácticas de higiene en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026. (b) Determinar la relación entre la salud bucal y las conductas preventivas en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026. (c) Determinar la relación entre el autocuidado y el desarrollo dental en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026. (d) Determinar la relación entre el autocuidado y el estado de salud oral en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

Respecto a la salud bucal, Torlinsja-Walkowiak et al. (2023) afirman que la salud bucal se refiere a un conjunto de conocimientos, prácticas y costumbres de higiene y cuidado, así como acciones preventivas, orientadas a preservar la buena condición de los dientes, las encías y otros tejidos bucales. Esto contribuye a su correcto funcionamiento, previene enfermedades y asegura el bienestar, la salud y la calidad de vida. Igualmente, Akera et al. (2022) señalan que involucra la implementación continua de hábitos de cuidado, higiene y prevención que posibilitan preservar dientes, encías y tejidos orales en buenas condiciones, previniendo la aparición de alteraciones y ayudando así a mantener las circunstancias apropiadas para promover su bienestar y

funcionamiento. Asimismo, Ramírez et al. (2022) señalan que la salud bucal es el mantenimiento correcto de los dientes, las encías y la cavidad oral, mediante hábitos de higiene y acciones preventivas para conservar una condición bucal óptima; además, implica adoptar prácticas cotidianas que contribuyan al mantenimiento de un adecuado estado de salud oral y al conocimiento del desarrollo dental, así como la identificación de alteraciones que puedan afectar su cuidado. De igual manera, AlJasser et al. (2023) señalan que la salud bucal comprende una condición libre de dolor oral y facial, infecciones y enfermedades que puedan afectar el funcionamiento de la cavidad oral y la interacción social de la persona.

Respecto al autocuidado, Kitsaras et al. (2021) señalan que este comprende hábitos y prácticas que forman parte de las acciones cotidianas orientadas al cuidado personal. Asimismo, Nievas et al. (2023) mencionan que el autocuidado se desarrolla mediante acciones y hábitos realizados de manera constante, favoreciendo el mantenimiento del cuidado personal. Por su parte, Arenas-Monreal et al. (2011) señalan que el autocuidado comprende el conjunto de hábitos, prácticas de higiene y acciones que las personas realizan de manera cotidiana para el cuidado personal, orientadas al mantenimiento de condiciones adecuadas y a evitar situaciones que puedan alterar dicho cuidado. Asimismo, involucra conductas preventivas relacionadas con las prácticas diarias y la aplicación de prácticas de prevención favorece el cuidado de sí mismo. De igual manera, Martínez et al. (2021) señalan que el autocuidado comprende la capacidad de la persona para atender sus propias necesidades mediante la conciencia de sí misma, el autocontrol y la autonomía, elementos que le permiten participar activamente en el mantenimiento de su cuidado y bienestar.

Como hipótesis general de la presente investigación, se plantea que existe una relación significativa entre la salud bucal y el autocuidado en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026. Y como hipótesis específicas, se plantea que existe una relación significativa entre la salud bucal y las prácticas de higiene en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026; existe una relación significativa entre la salud bucal y las conductas preventivas en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026; existe una relación significativa entre el autocuidado y desarrollo dental en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026; y existe una relación significativa entre el autocuidado y el estado de salud oral en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

METODOLOGÍA

En la definición conceptual de la variable 1 salud bucal, Ramírez et al. (2022) señalan que la salud bucal es el mantenimiento correcto de los dientes, las encías y la cavidad oral, mediante hábitos de higiene y acciones preventivas para conservar una condición bucal óptima; además, implica adoptar prácticas cotidianas que contribuyan al mantenimiento de un adecuado estado de salud oral y al conocimiento del desarrollo dental, así como la identificación de

alteraciones que puedan afectar su cuidado. Respecto a la definición de la variable 2 autocuidado, Arenas-Monreal et al. (2011) señalan que el autocuidado comprende el conjunto de hábitos, prácticas de higiene y acciones que las personas realizan de manera cotidiana para el cuidado personal, orientadas al mantenimiento de condiciones adecuadas y a evitar situaciones que puedan alterar dicho cuidado. Asimismo, involucra conductas preventivas relacionadas con las prácticas diarias y la aplicación de prácticas de prevención favorecen el cuidado de sí mismo.

En la definición operacional, la primera variable, denominada salud bucal, la variable salud bucal será medida mediante un cuestionario aplicado a estudiantes de secundaria, considerando las dimensiones desarrollo dental y estado de salud oral, así como los indicadores erupción de dientes, alteraciones posicional, presencia de caries y sangrado de encías. Arcos-Palomino y Ustrell-Torrent (2019) señalan que el desarrollo dental está relacionado con la forma en que los dientes van erupcionando y organizándose dentro de la cavidad oral, y que en algunos casos este proceso puede verse alterado en su dirección de erupción. En ese sentido, la erupción de dientes y la alteración posicional forman parte de los cambios que pueden presentarse durante este desarrollo. Asimismo, Zhang et al. (2021) señalan que el estado de salud oral se relaciona con las condiciones en las que se encuentran los dientes y las encías, pudiendo evidenciarse mediante alteraciones como la presencia de caries y el sangrado de encías.

En la definición operacional de la variable 2 autocuidado, la variable autocuidado será medida mediante un cuestionario aplicado a estudiantes de secundaria, considerando las dimensiones prácticas de higiene y conductas preventivas, así como los indicadores uso de hilo dental, uso de enjuague bucal, aplicación frecuente de flúor y evitar el exceso de consumo de azúcares. Kitsaras et al. (2021) mencionan que las prácticas de higiene forman parte de los hábitos cotidianos relacionados con el cuidado de la salud oral, reflejadas en acciones frecuentes de limpieza como el uso de hilo dental y el uso de enjuague bucal. Del mismo modo, Nievas et al. (2023) señalan que comprende acciones orientadas a prevenir problemas de salud bucal, entre las que destacan la aplicación frecuente de flúor como medida de protección del esmalte dental y la evitación del consumo excesivo de azúcares como hábito clave para reducir el riesgo de caries y otras alteraciones bucales.

De acuerdo con Tirado (2024), la población comprende al grupo de personas presentando rasgos similares y sobre las cuales buscan recopilar datos para el desarrollo de una investigación. Estuvo integrada por 37 estudiantes del primer grado de secundaria, de una I.E en los Olivos 2026, cuyas edades variaron entre 11 y 12 años. Para la selección de los participantes se consideraron parámetros de inclusión y exclusión previamente establecidos. Como criterios de inclusión, se consideró a los estudiantes matriculados en el primer grado de secundaria, de ambos sexos, con edades entre 11 y 12 años, pertenecientes a la institución educativa durante el año académico 2026. Asimismo, se consideró a los alumnos que no pertenecían al primer grado de secundaria, que se encontraban fuera del rango de edad determinado, así como a personas ajenas

a la población de estudio, tales como docentes, directivos y personal administrativo.

Además, Vizcaíno et al. (2023) señalan que la muestra representa una fracción de la población de la cual se obtiene la información necesaria para el desarrollo de la investigación, siendo importante que esta represente adecuadamente al grupo de estudio. En ese sentido, para calcular la muestra se aplicó la fórmula para población finita, un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, una muestra de 34 estudiantes del primer grado de secundaria de una I.E pública ubicada en Los Olivos durante el año 2026.

El tipo de muestreo empleado en la presente investigación fue probabilístico aleatorio simple, debido a que todos los estudiantes del primer grado de secundaria de la institución educativa tuvieron la probabilidad de ser incluidos en el estudio. Para ello, se ejecutó de forma aleatoria entre los estudiantes matriculados durante el periodo académico 2026, permitiendo obtener una muestra representativa de la población. Asimismo, Fau (2022) señala que este tipo de muestreo permite seleccionar a los participantes de manera más equitativa, ya que todos tienen la misma posibilidad de formar parte del estudio, favoreciendo una mejor representación de la población.

La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y, como instrumentos, se utilizaron dos cuestionarios. De acuerdo con Vizcaíno Zúñiga et al. (2023), las técnicas de investigación permiten establecer el procedimiento mediante el cual se obtiene la información necesaria para el estudio, mientras que los instrumentos constituyen los recursos utilizados para registrar y organizar los datos proporcionados por los participantes. Para el estudio se utilizaron dos cuestionarios: uno correspondiente a la variable salud bucal y otro destinado a la variable autocuidado. Ambos fueron elaborados considerando las dimensiones e indicadores establecidos en la matriz de operacionalización y estuvieron conformados por ítems con una escala de respuesta tipo Likert. La confiabilidad fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.902 para el cuestionario de salud bucal y 0.899 para el de autocuidado. Estos resultados mostraron una adecuada consistencia interna. Asimismo, los instrumentos fueron revisados mediante juicio de expertos, considerando criterios relacionados con la claridad, coherencia y relevancia de los ítems (ver anexos 4 y 6). Estos son los valores que aparecen en tu versión más reciente.

El procedimiento comenzó con la coordinación y solicitud de autorización a la institución educativa para realizar la aplicación de los cuestionarios. Una vez obtenida la autorización correspondiente, se realizó la recolección de información con los escolares seleccionados. Las respuestas fueron revisadas y codificadas para su registro inicial en una hoja de cálculo. Posteriormente, la base de datos fue trasladada al programa SPSS versión 30 para realizar el procesamiento estadístico. El análisis descriptivo se desarrolló mediante frecuencias y porcentajes, lo que permitió identificar la distribución de los niveles bajo, medio y alto en las variables y dimensiones estudiadas. Para el análisis inferencial se examinó inicialmente la

distribución de los datos mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Debido a que las variables presentaron valores de significancia inferiores a .05, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables y dimensiones consideradas en las hipótesis del estudio.

Durante la investigación se respetaron los principios éticos aplicables al trabajo con participantes. La participación de los escolares se realizó considerando la autorización correspondiente y el carácter voluntario de su participación. Asimismo, la información obtenida fue tratada de manera confidencial y utilizada únicamente para los propósitos académicos de la investigación. Se protegió la identidad de los participantes y se respetó la autoría de las fuentes consultadas mediante su correspondiente citación. Solís-Sánchez et al. (2023) señalan que la aplicación de principios éticos permite proteger a quienes participan en una investigación y favorece un manejo responsable de la información recopilada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis Descriptivo Univariado

Tabla 1

Descripción de los niveles de la variable salud bucal

Salud bucal					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	3	8.8	8.8	8.8
	Medio	8	23.5	23.5	32.4
	Alto	23	67.6	67.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la Tabla 1 permiten apreciar que la salud bucal de los escolares evaluados se concentra principalmente en el nivel alto, categoría en la que se encuentra el 67,6 % de los participantes. En contraste, el 23,5 % se ubica en un nivel medio y únicamente el 8,8 % corresponde al nivel bajo. Esta distribución muestra un panorama mayoritariamente favorable en el grupo estudiado, ya que más de la mitad de los escolares alcanzó la categoría superior de la variable. Sin embargo, los resultados también permiten reconocer que no todos presentan la misma situación, pues aproximadamente una tercera parte se distribuye entre los niveles medio y bajo. Por ello, aunque el comportamiento general de la variable es favorable, todavía existe un grupo minoritario cuyos resultados se encuentran por debajo del nivel predominante.

Tabla 2

Descripción de los niveles de la variable autocuidado

Autocuidado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	3	8.8	8.8	8.8
	Medio	8	23.5	23.5	32.4
	Alto	23	67.6	67.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al autocuidado, los datos de la Tabla 2 muestran una clara concentración de los participantes en el nivel alto, con un 67,6 %. Por su parte, el nivel medio reúne al 23,5 % de los escolares, mientras que el nivel bajo representa el 8,8 %. A partir de esta distribución puede señalarse que, en la mayoría de los estudiantes evaluados, las acciones relacionadas con el cuidado personal presentan resultados favorables. Aun así, la presencia de escolares en las categorías media y baja permite advertir que estas prácticas no se desarrollan de la misma manera en todo el grupo. En ese sentido, los resultados reflejan una tendencia positiva en el autocuidado, aunque también muestran la existencia de un sector menor en el que estos comportamientos podrían fortalecerse.

Tabla 3

Descripción de los niveles de la dimensión desarrollo dental

Desarrollo dental					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	5	14.7	14.7	14.7
	Medio	6	17.6	17.6	32.4
	Alto	23	67.6	67.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 3, el 67,6 % de los escolares alcanza un nivel alto en la dimensión desarrollo dental. El resto de los participantes se distribuye entre el nivel medio, con 17,6 %, y el nivel bajo, con 14,7 %. La diferencia observada entre las categorías permite identificar que el nivel alto es ampliamente predominante; sin embargo, también resulta relevante considerar que el 32,3 % de los participantes se encuentra en los dos niveles inferiores. En conjunto, los resultados reflejan una situación favorable para la mayoría del grupo en los aspectos evaluados dentro de esta dimensión, pero también evidencian que existe cierta diversidad entre los escolares respecto al reconocimiento y cuidado de los cambios relacionados con su desarrollo dental.

Tabla 4

Descripción de los niveles de la dimensión estado de salud oral

Estado de salud oral					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	2	5.9	5.9	5.9
	Medio	6	17.6	17.6	23.5
	Alto	26	76.5	76.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Los resultados correspondientes al estado de salud oral presentan una de las distribuciones más favorables entre las dimensiones analizadas. El 76,5 % de los escolares se encuentra en el nivel alto, mientras que el 17,6 % alcanza un nivel medio y solamente el 5,9 % se ubica en el nivel bajo. La amplia diferencia entre la categoría alta y las demás muestra que, para la mayor parte de los participantes, los resultados vinculados con el estado de sus dientes y encías

se sitúan en el nivel superior de la clasificación utilizada. No obstante, la existencia de escolares en los niveles medio y bajo indica que las condiciones observadas no son uniformes en todo el grupo. Por tanto, la tendencia general es favorable, aunque se mantienen diferencias entre los participantes que deben ser consideradas al interpretar el comportamiento de esta dimensión.

Tabla 5

Descripción de los niveles de la dimensión prácticas de higiene

Prácticas de higiene					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	7	20.6	20.6	20.6
	Medio	5	14.7	14.7	35.3
	Alto	22	64.7	64.7	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5 se observa que el 64,7 % de los escolares presenta un nivel alto en las prácticas de higiene, constituyéndose en la categoría con mayor presencia. En cambio, el 20,6 % se encuentra en el nivel bajo y el 14,7 % en el nivel medio. Aunque la mayoría de los participantes obtiene resultados favorables, esta dimensión presenta una distribución que merece atención, debido a que poco más de una tercera parte de los escolares se encuentra entre las categorías media y baja. Esto permite apreciar que las prácticas de higiene no se realizan con el mismo nivel entre todos los estudiantes evaluados. De esta manera, aun cuando predomina una situación positiva, los resultados también permiten identificar un grupo de escolares en el que los hábitos relacionados con la higiene bucal presentan un menor nivel de desarrollo.

Tabla 6

Descripción de los niveles de la dimensión conductas preventivas

Conductas preventivas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	3	8.8	8.8	8.8
	Medio	6	17.6	17.6	26.5
	Alto	25	73.5	73.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Respecto a las conductas preventivas, los resultados muestran que el 73,5 % de los escolares alcanza el nivel alto, mientras que el 17,6 % se encuentra en el nivel medio y el 8,8 % en el nivel bajo. La distribución obtenida evidencia que aproximadamente tres de cada cuatro participantes se ubican en la categoría superior, lo cual representa una tendencia favorable dentro del grupo evaluado. Sin embargo, el porcentaje restante muestra que las conductas preventivas no se presentan de forma homogénea entre todos los escolares. En consecuencia, aunque existe un claro predominio del nivel alto, todavía se observa un grupo menor ubicado en categorías inferiores, lo que permite reconocer diferencias en la frecuencia y continuidad con la que se desarrollan las acciones preventivas consideradas en el estudio.

Prueba de normalidad

Tabla 12

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Salud bucal	.245	34	<.001	.826	34	<.001
Autocuidado	.249	34	<.001	.831	34	<.001

Fuente: Elaboración propia

Para determinar la prueba estadística correspondiente, se evaluó la distribución de las variables mediante la prueba de Shapiro-Wilk, considerando que la muestra estuvo conformada por 34 estudiantes. Los resultados obtenidos muestran valores de significancia inferiores a 0,05 tanto para salud bucal como para autocuidado ($p < 0,001$). Por consiguiente, se determinó que los datos no siguen una distribución normal y se optó por emplear el coeficiente Rho de Spearman para contrastar las hipótesis de investigación.

Análisis Inferencial

Hipótesis general

H₁: Existe una relación significativa entre la salud bucal y el autocuidado en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

H₀: No existe relación significativa entre la salud bucal y el autocuidado en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

Tabla 13

Correlación entre la variable salud bucal y la variable autocuidado

Correlaciones				Salud bucal	Autocuidado
Rho de Spearman	Salud bucal	Coeficiente de correlación		1.000	.996**
		Sig. (bilateral)		.	<.001
		N		34	34
	Autocuidado	Coeficiente de correlación		.996**	1.000
		Sig. (bilateral)		<.001	.
		N		34	34

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la Tabla 13 muestran un coeficiente Rho de Spearman de $\rho = .996$, acompañado de un nivel de significancia de $p < .001$. La magnitud y dirección del coeficiente evidencian una relación positiva muy alta entre la salud bucal y el autocuidado. Esto significa que, dentro del grupo estudiado, los mayores niveles de autocuidado se presentan conjuntamente

con niveles más favorables de salud bucal, observándose un comportamiento estrechamente relacionado entre ambas variables. Asimismo, debido a que el valor de significancia obtenido es inferior a .05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. En consecuencia, se determina que existe una relación estadísticamente significativa entre la salud bucal y el autocuidado en los escolares evaluados. Al tratarse de un estudio correlacional, este resultado expresa asociación entre las variables y no una relación de causa y efecto.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H₁: Existe una relación significativa entre la salud bucal y las prácticas de higiene en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

H₀: No existe relación significativa entre la salud bucal y las prácticas de higiene en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

Tabla 14

Correlación entre la variable salud bucal y la dimensión prácticas de higiene

Correlaciones			
Rho de Spearman	Salud bucal	Prácticas de higiene	
		Coefficiente de correlación	
		Sig. (bilateral)	
	N		
	Prácticas de higiene	Coefficiente de correlación	
		Sig. (bilateral)	
		N	

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 14 se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman de $\rho = .976$ y un valor de significancia de $p < .001$. El coeficiente encontrado corresponde a una relación positiva de magnitud muy alta, lo cual indica que la salud bucal y las prácticas de higiene presentan una tendencia conjunta entre los escolares participantes. En otras palabras, quienes alcanzan mejores resultados en las prácticas de higiene también tienden a presentar niveles más favorables de salud bucal. Además, el valor de p se encuentra por debajo del nivel de significancia establecido de .05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. De esta manera, los resultados permiten establecer la existencia de una relación significativa entre la salud bucal y las prácticas de higiene en la población estudiada.

Hipótesis específica 2

H₁: Existe relación significativa entre la salud bucal y las conductas preventivas en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

H₀: No existe relación significativa entre la salud bucal y las conductas preventivas en los

escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

Tabla 15

Correlación entre la variable salud bucal y la dimensión conductas preventivas

Correlaciones			
		Salud bucal	Conductas preventivas
Rho de Spearman	Salud bucal	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.977**
		N	34
	Conductas preventivas	Coeficiente de correlación	.977**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	34

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

El análisis presentado en la Tabla 15 muestra una correlación Rho de Spearman de $\rho = .977$ entre la salud bucal y las conductas preventivas, con una significancia estadística de $p < .001$. Este resultado representa una relación positiva muy alta, indicando que ambas mediciones tienden a presentar un comportamiento semejante dentro del grupo evaluado. Así, los niveles más altos de conductas preventivas se encuentran asociados con resultados más favorables en salud bucal. Debido a que la significancia obtenida es menor a .05, existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación. Por consiguiente, se determina que la salud bucal mantiene una relación significativa con las conductas preventivas en los escolares participantes.

Hipótesis específica 3

H₁: Existe una relación significativa entre el autocuidado y el desarrollo dental en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

H₀: No existe relación significativa entre el autocuidado y el desarrollo dental en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

Tabla 16*Correlación entre la variable autocuidado y la dimensión desarrollo dental*

Correlaciones					
			Autocuidado		Desarrollo dental
Rho de Spearman	Autocuidado	Coeficiente de correlación	de	1.000	.970**
		Sig. (bilateral)		.	<.001
		N		34	34
	Desarrollo dental	Coeficiente de correlación	de	.970**	1.000
		Sig. (bilateral)		<.001	.
		N		34	34

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la relación entre el autocuidado y el desarrollo dental, la Tabla 16 presenta un coeficiente Rho de Spearman de $\rho = .970$, con un valor de $p < .001$. La dirección positiva del coeficiente y su elevada magnitud muestran que existe una asociación muy alta entre ambos aspectos. Los resultados indican que los niveles más favorables de autocuidado tienden a presentarse junto con mejores resultados en la dimensión desarrollo dental. Por otro lado, dado que la significancia estadística es inferior a .05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación planteada. Por ello, se establece que existe una relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y el desarrollo dental en los escolares que participaron en el estudio.

Hipótesis específica 4

H₁: Existe una relación significativa entre el autocuidado y el estado de salud oral en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

H₀: No existe relación significativa entre el autocuidado y el estado de salud oral en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026.

Tabla 17*Correlación entre la variable autocuidado y la dimensión estado de salud oral*

Correlaciones						
Rho de Spearman	de Autocuidado	Coeficiente correlación	de	Autocuidado	Estado de salud oral	
				1.000	.970**	
				Sig. (bilateral)	.	
				N	34	
	Estado de salud oral	Coeficiente correlación	de	.970**	1.000	
				Sig. (bilateral)	<.001	
				N	34	

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, los resultados de la Tabla 17 muestran un coeficiente Rho de Spearman de $\rho = .970$ y una significancia de $p < .001$ para la relación entre el autocuidado y el estado de salud oral. La magnitud del coeficiente evidencia una asociación positiva muy alta, lo que permite señalar que ambas mediciones presentan una tendencia conjunta dentro de la muestra estudiada. De esta forma, los escolares con niveles superiores de autocuidado tienden también a presentar resultados más favorables en el estado de salud oral. Al encontrarse el valor de p por debajo de .05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. En consecuencia, los resultados permiten determinar que existe una relación significativa entre el autocuidado y el estado de salud oral de los escolares participantes.

Al analizar el primer objetivo específico, orientado a determinar la relación entre la salud bucal y las prácticas de higiene, se encuentra una asociación positiva muy alta y estadísticamente significativa ($\rho = .976$; $p < .001$). Aker et al. (2022) señalan que involucra la implementación continua de hábitos de cuidado, higiene y prevención que posibilitan preservar dientes, encías y tejidos orales en buenas condiciones, previniendo la aparición de alteraciones y ayudando así a mantener las circunstancias apropiadas para promover su bienestar y funcionamiento. Este planteamiento adquiere importancia al considerar los resultados de Yang et al. (2023), quienes estudiaron a 95 545 escolares y adolescentes y encontraron que el 22,8 % no se cepillaba los dientes al menos dos veces al día, mientras que el 46,9 % presentaba sangrado de encías durante el cepillado. Si bien estos datos proceden de una población y un contexto diferentes, permiten reconocer la importancia que adquieren las prácticas de higiene al examinar la salud bucal de los escolares. En el presente estudio, el 64,7 % alcanza un nivel alto en prácticas de higiene; sin embargo, también se identificó un 20,6 % en el nivel bajo, lo cual muestra que estas prácticas no se presentan de manera uniforme entre los participantes. La relación obtenida permite comprender que la higiene realizada como parte de la rutina diaria se encuentra estrechamente asociada con la salud bucal, de modo que la constancia de estas prácticas constituye un aspecto relevante dentro del cuidado oral de los estudiantes.

En el segundo objetivo específico se examina la relación entre la salud bucal y las conductas preventivas, se obtiene una correlación positiva muy alta y significativa ($p = .977$; $p < .001$). Ramírez et al. (2022) señalan que la salud bucal es el mantenimiento correcto de los dientes, las encías y la cavidad oral, mediante hábitos de higiene y acciones preventivas para conservar una condición bucal óptima; además, implica adoptar prácticas cotidianas que contribuyan al mantenimiento de un adecuado estado de salud oral y al conocimiento del desarrollo dental, así como la identificación de alteraciones que puedan afectar su cuidado. Por otro lado, Yang et al. (2023) encontraron que únicamente el 21,9 % de los escolares y adolescentes incluidos en su estudio mantenía prácticas preventivas adecuadas, resultado que muestra las dificultades que pueden existir para incorporar la prevención dentro del cuidado bucal habitual. En la presente investigación se observa una situación distinta, debido a que el 73,5 % de los participantes se ubica en el nivel alto de conductas preventivas. Esta diferencia puede estar relacionada con las características propias de las poblaciones estudiadas y los contextos en los que se desarrollaron ambas investigaciones. A pesar de ello, los resultados permiten reconocer la importancia de las acciones preventivas dentro del cuidado de la salud bucal. La relación encontrada en los escolares evaluados muestra que los niveles más altos de prevención tienden a presentarse junto con mejores niveles de salud bucal, resaltando la necesidad de que estas conductas formen parte de las actividades habituales y no aparezcan únicamente cuando ya existe alguna molestia.

Para el tercer objetivo específico, se analiza la relación entre el autocuidado y el desarrollo dental, y se identifica una asociación positiva muy alta y estadísticamente significativa ($p = .970$; $p < .001$). Ramírez et al. (2022) señalan que la salud bucal es el mantenimiento correcto de los dientes, las encías y la cavidad oral, mediante hábitos de higiene y acciones preventivas para conservar una condición bucal óptima; además, implica adoptar prácticas cotidianas que contribuyan al mantenimiento de un adecuado estado de salud oral y al conocimiento del desarrollo dental, así como la identificación de alteraciones que puedan afectar su cuidado. En relación con esta dimensión, Álvarez-Cervantes et al. (2023) reportaron una elevada frecuencia de maloclusiones en población infantil de diferentes regiones de México, encontrando porcentajes que variaban considerablemente según la zona estudiada. Aunque su investigación aborda una problemática específica del desarrollo y posición dental y no la relación analizada en este estudio, sus resultados muestran la relevancia de prestar atención a los cambios y alteraciones dentales durante la etapa escolar. En la presente investigación, el 67,6 % de los participantes alcanza un nivel alto en desarrollo dental, mientras que los demás escolares se distribuyen entre los niveles medio y bajo. A partir de la relación obtenida, puede interpretarse que el autocuidado se encuentra asociado con la atención que el escolar presta a los cambios que ocurren en sus dientes y con su capacidad para reconocer situaciones que podrían requerir atención. En una etapa caracterizada por cambios dentales, este aspecto adquiere especial importancia para el cuidado oportuno de la salud oral.

En cuanto al cuarto objetivo específico, este se orienta a determinar la relación entre el autocuidado y el estado de salud oral. Los resultados muestran una correlación positiva muy alta y significativa entre ambos aspectos ($\rho = .970$; $p < .001$). Nievas et al. (2023) mencionan que el autocuidado se desarrolla mediante acciones y hábitos realizados de manera constante, favoreciendo el mantenimiento del cuidado personal. Asimismo, Akera et al. (2022) señalan que involucra la implementación continua de hábitos de cuidado, higiene y prevención que posibilitan preservar dientes, encías y tejidos orales en buenas condiciones, previniendo la aparición de alteraciones y ayudando así a mantener las circunstancias apropiadas para promover su bienestar y funcionamiento. En los resultados descriptivos de la investigación, el 76,5 % de los escolares presenta un nivel alto en el estado de salud oral, mientras que el 17,6 % se ubica en el nivel medio y solo el 5,9 % en el nivel bajo. Estos datos muestran una situación mayoritariamente favorable, aunque no idéntica para todos los estudiantes. La relación encontrada permite interpretar que la constancia de las acciones de autocuidado se presenta conjuntamente con mejores resultados en el estado de salud oral. Esto resulta relevante porque el cuidado de dientes, encías y demás componentes de la cavidad oral requiere atención cotidiana; por ello, los hallazgos permiten reconocer que el autocuidado y el estado de salud oral se encuentran estrechamente asociados dentro del grupo estudiado.

Finalmente, el objetivo general busca determinar la relación entre la salud bucal y el autocuidado en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026. El análisis estadístico evidencia una relación positiva muy alta y significativa entre ambas variables ($\rho = .996$; $p < .001$). Respecto a la salud bucal, Torlińska-Walkowiak et al. (2023) afirman que la salud bucal se refiere a un conjunto de conocimientos, prácticas y costumbres de higiene y cuidado, así como acciones preventivas, orientadas a preservar la buena condición de los dientes, las encías y otros tejidos bucales. Esto contribuye a su correcto funcionamiento, previene enfermedades y asegura el bienestar, la salud y la calidad de vida. En cuanto al autocuidado, Arenas-Monreal et al. (2011) señalan que el autocuidado comprende el conjunto de hábitos, prácticas de higiene y acciones que las personas realizan de manera cotidiana para el cuidado personal, orientadas al mantenimiento de condiciones adecuadas y a evitar situaciones que puedan alterar dicho cuidado. Asimismo, involucra conductas preventivas relacionadas con las prácticas diarias y la aplicación de prácticas de prevención que favorecen el cuidado de sí mismo. Lo encontrado en el estudio permite entender la cercanía existente entre ambas variables, puesto que las acciones que realiza el escolar para cuidarse también comprenden aspectos vinculados con la higiene y la prevención de problemas bucales. Esta tendencia se refleja en los resultados obtenidos, donde los niveles más favorables de autocuidado se presentan junto con mejores niveles de salud bucal. Por ello, la relación encontrada muestra que ambas variables mantienen un comportamiento conjunto en los escolares evaluados, aunque, debido al carácter correlacional del estudio, no corresponde atribuir un efecto causal entre ellas.

CONCLUSIONES

Se determinó que la salud bucal se relaciona significativamente con el autocuidado en los escolares de secundaria de la I.E. Los Olivos, 2026, alcanzando una correlación positiva muy alta ($\rho = .996$; $p < .001$); los resultados muestran que ambas variables mantienen una estrecha asociación dentro del grupo estudiado; esto permite reconocer la importancia que tienen las acciones cotidianas de cuidado personal en el contexto de la salud bucal de los escolares.

Se comprobó que las prácticas de higiene se relacionan significativamente con la salud bucal, alcanzando una correlación positiva muy alta ($\rho = .976$; $p < .001$); y todavía se identificaron escolares con dificultades en este aspecto; por esta razón, las prácticas de higiene requieren especial atención, sobre todo para lograr que su realización sea constante dentro de la rutina diaria.

Las conductas preventivas y la salud bucal mostraron una asociación significativa de intensidad muy alta ($\rho = .977$; $p < .001$); la mayor parte de los escolares se ubicó en el nivel alto de esta dimensión, aunque también hubo participantes en los niveles medio y bajo; lo encontrado evidencia la importancia de continuar reforzando la prevención, procurando que estas acciones sean mantenidas de manera habitual por todos los estudiantes y no solamente por una parte del grupo.

Respecto al desarrollo dental, se encontró una asociación significativa y positiva con el autocuidado ($\rho = .970$; $p < .001$); este resultado permite señalar que ambos aspectos se encuentran estrechamente relacionados en los estudiantes evaluados. Una implicancia de este hallazgo es la necesidad de fortalecer en los escolares la atención a los cambios que ocurren en sus dientes, de manera que puedan reconocer oportunamente situaciones que requieran orientación o evaluación profesional.

El estado de salud oral se relacionó significativamente con el autocuidado y presentó una correlación positiva muy alta ($\rho = .970$; $p < .001$); además, esta dimensión mostró una situación mayormente favorable entre los escolares.

Recomendaciones

1. A la dirección de la I.E. Los Olivos, promover actividades relacionadas con la salud bucal y el autocuidado durante el año escolar; estas acciones deberían abordar de manera conjunta la higiene y la prevención, prestando mayor atención a los escolares que todavía presentan niveles medio y bajo, sin descuidar el mantenimiento de las prácticas favorables encontradas en la mayoría del grupo.
2. Los docentes y tutores podrían incorporar, dentro de los espacios de tutoría, orientaciones prácticas sobre el cuidado diario de la boca; se considera necesario prestar especial atención a las prácticas de higiene, debido a que esta dimensión presentó la mayor proporción de escolares en el nivel bajo. Las actividades deberían centrarse en situaciones cotidianas y en

la constancia del cuidado, de manera que los estudiantes puedan incorporarlas con mayor facilidad a sus rutinas.

3. En las actividades de promoción de la salud desarrolladas con los escolares, convendría continuar reforzando las conductas preventivas; a pesar del predominio del nivel alto en esta dimensión, aún se encontraron estudiantes en niveles medio y bajo; por esta razón, sería conveniente realizar acciones periódicas que permitan mantener lo ya alcanzado y atender las diferencias identificadas dentro del grupo.
4. Se considera importante involucrar a las familias en el acompañamiento del cuidado bucal de los escolares; la atención a molestias, cambios en los dientes o alteraciones visibles puede complementar las acciones de autocuidado realizadas por los propios estudiantes; cuando se identifique alguna situación que genere preocupación, debe buscarse la orientación de un profesional de salud para su evaluación correspondiente.
5. En investigaciones posteriores sería conveniente trabajar con una muestra más amplia e incorporar otras instituciones educativas, lo que permitiría conocer si las relaciones encontradas presentan un comportamiento similar en poblaciones diferentes; también se podría complementar la información recogida mediante cuestionarios con una evaluación clínica realizada por profesionales capacitados, permitiendo analizar conjuntamente las respuestas de los escolares y sus condiciones reales de salud oral.

REFERENCIAS

- Akera, P., Kennedy, S. E., Lingam, R., Obwolo, M. J., Schutte, A. E., & Richmond, R. (2022). Effectiveness of primary school-based interventions in improving oral health of children in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, 22(1), 264. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02291-2>
- AlJasser, R., Alsinaidi, A., Bawazir, N., AlMuhaiza, M., AlZoman, H., & AlSadhan, R. (2023). Association of oral health awareness and practice of proper oral hygiene measures among Saudi population: A systematic review. *BMC Oral Health*, 23, Article 785. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03522-w>
- Álvarez-Cervantes, J. E., de Santiago-Tovar, J. R., Monjaras-Ávila, A. J. (2023). Maloclusiones. Problema de Salud Bucodental. Revisión Narrativa. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 12(23), 79–86. <https://doi.org/10.29057/icsa.v12i23.11177>
- Arcos-Palomino, I., & Ustrell-Torrent, J. M. (2019). Association between sella turcica bridging and altered direction of dental eruption: A case-control study. *Journal of clinical and experimental dentistry*, 11(10), e913–e920. <https://doi.org/10.4317/jced.56165>
- Arenas-Monreal, L., Jasso-Arenas, J., Campos-Navarro, R. (2011). Autocuidado: elementos para sus bases conceptuales. *Global Health Promotion*. 18(4):42-48. doi:10.1177/1757975911422960
- Callalli, L., Navarro, D., & León, X. (2022). Association between the level of indifference to dental treatment and habits of oral hygiene in adults. *Journal of Oral Research*, 11(3), 1-10. <https://doi.org/10.17126/joralres.2022.031>
- Fau, C., Vázquez-Ortiz, E. (2022). Muestreo y estadística no paramétrica. *Revista Mexicana de Oftalmología*, 96(4), 184-190. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2604-12272022000400184
- Gobierno Vasco. (2024). *V estudio epidemiológico de la salud bucodental infantil de Euskadi*. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estudio_salud_bucodental/es_def/adjuntos/V-estudio-epidemiologico-de-la-salud-bucodental-infantil-de-Euskadi.pdf
- Kitsaras, G., Goodwin, M., Kelly, M. P., & Pretty, I. A. (2021). Oral health promotion in children and adolescents: A systematic review. *Children*, 8(5), 416. <https://doi.org/10.3390/children8050416>
- Martínez, N., Connelly, C. D., Pérez, A., & Calero, P. (2021). Self-care: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 418–425. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007>

- Mera Cabrera, D. A. (2024). *Autocuidado de la salud bucal asociado a la calidad de vida en los pacientes atendidos del Hospital II de Juanjuí, San Martín 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio Institucional UPT. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/4708>
- Nievas, C. M., Gandini, B. J., Toledo, E., Albornoz, J. (2023). El autocuidado de salud en adolescentes del interior argentino: salud adolescente . *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas De Córdoba*, 80(4), 385-403. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v80.n4.41091>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *WHO guideline on self-care interventions for health and well-being*. <https://iris.who.int/handle/10665/357180> 3 Vol. 13/ Núm. 2026 pág. 20
- Organización Mundial de la Salud. (2025, 17 de marzo). *Salud bucodental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Ramírez, K., Mercado, J., Cumpa, R., Padilla-Cáceres, T., & Sucari, W. (2022). Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú. *Revista Innova Educación*, 4(4), 125-134. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2022.04.009>
- Solis Sánchez, G., Alcalde Bezhold, G. y Alfonso Farnós, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3), 195–202. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Torlińska-Walkowiak, N., Łukaszewicz, K., Morawska, A., Sowińska, A., Pawlaczyk-Kamieńska, T., & Opydo-Szymaczek, J. (2023). Diet, oral hygiene habits, and approach to dental visits of early school-aged children during the COVID-19 pandemic and possible long-term health consequences. *Journal of Clinical Medicine*, 12(17), 5690. <https://doi.org/10.3390/jcm12175690>
- Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., Maldonado Palacios, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Yang, R., Tang, T., Wu, S., Wu, L., Lei, L., & Li, H. (2023). Self-reported oral health habits, knowledge and conditions of schoolchildren and adolescents in mainland China. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 47(3), 96-102. <https://oss.jocpd.com/files/article/20230503-37/pdf/JOCPD2022102801.pdf>
- Zhang, M., Lan, J., Zhang, T., & Wang, J. (2021). Oral health and caries/gingivitis-associated factors of adolescents aged 12–15 in Shandong province, China: A cross-sectional oral health survey. *BMC Oral Health*, 21(1), 288. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34088280/>