

**PROGRAMA PRESUPUESTAL DE SALUD BUCAL Y LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS
PÚBLICOS EN ÁNCASH: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**
**ORAL HEALTH BUDGET PROGRAM AND THE MANAGEMENT OF PUBLIC
RESOURCES IN ÁNCASH: A SYSTEMATIC REVIEW**

Tipo de Publicación: Artículo Científico

Recibido: 06/10/2025

Aceptado: 08/11/2025

Publicado: 18/12/2025

Código Único AV: e598

Páginas: 1(2286-2304)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17976573>

Autor:

Lourdes Yobana Morales Caballero

Maestro en Salud Pública

 <https://orcid.org/0009-0004-7819-4279>

E-mail: LMORALESCA77@ucvvirtual.edu.pe

Afiliación: Universidad Cesar Vallejo

País: República del Perú

Resumen

El estudio presenta una revisión sistemática, desarrollada bajo las directrices PRISMA, sobre el programa presupuestal de salud bucal y su relación con la gestión de los recursos públicos en el Perú, con especial énfasis en la región Áncash, se seleccionaron 19 artículos publicados entre 2021 y 2025 en bases de datos internacionales como Scopus, Web of Science, PubMed y SciELO, los resultados evidencian que la eficiencia del gasto público en salud bucal depende más de la calidad de gestión, la planificación basada en resultados y la formación del recurso humano que del monto asignado, asimismo, los programas escolares y comunitarios demostraron ser las estrategias más costo-efectivas para ampliar la cobertura y reducir las brechas sanitarias. Se concluye que fortalecer los mecanismos de monitoreo, la transparencia presupuestal y la gobernanza descentralizada es esencial para optimizar la ejecución del gasto y consolidar la equidad territorial, en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 9.

Palabras Clave

Salud bucal; gestión pública; presupuesto por resultados; eficiencia del gasto

Abstract

The study presents a systematic review, developed under PRISMA guidelines, on the oral health budget program and its relationship with the management of public resources in Peru, with special emphasis on the Ancash region. 19 articles published between 2021 and 2025 were selected in international databases such as Scopus, Web of Science, PubMed and SciELO. The results show that the efficiency of public spending on oral health depends more on the quality of management, results-based planning and training of human resources than of the amount allocated, likewise, school and community programs proved to be the most cost-effective strategies to expand coverage and reduce health gaps. It is concluded that strengthening monitoring mechanisms, budget transparency and decentralized governance is essential to optimize the execution of spending and consolidate territorial equity, in accordance with Sustainable Development Goals 3 and 9.

Keywords

Oral health; public management; budget for results; spending efficiency

Introducción

La salud bucal es esencial para la salud pública, pero en países de ingresos medios y bajos su atención sigue siendo limitada, lo que genera alta prevalencia de enfermedades orales y acceso desigual a servicios especializados, los centros comunitarios enfrentan carencias de personal, equipamiento y materiales que restringen la atención integral, así como la baja percepción de importancia, escasa conciencia sobre los servicios disponibles y barreras de accesibilidad contribuyen a una demanda deficiente, solo el 13.9% accedió a servicios odontológicos en el último año, pese a que el 79.8% reportó síntomas bucales (Panditi et al., 2025).

Recientes estudios han evidenciado que adolescentes con caries dental y obesidad central presentan alteraciones en el perfil salival, como menor flujo salival y mayor carga bacteriana, lo que sugiere una función antimicrobiana comprometida, estos cambios podrían estar vinculados a procesos inflamatorios que afectan la secreción glandular y agravan el riesgo de enfermedades bucales (Deng et al., 2025). La caries dental es la enfermedad crónica más relevante a nivel mundial y afecta especialmente a niños de contextos vulnerables, donde el acceso a servicios odontológicos es limitado y los programas escolares ha demostrado ser una estrategia efectiva y rentable para ampliar la cobertura, reducir costos y mejorar la eficiencia

operativa de los servicios de salud bucal en entornos escolares (Godes et al., 2025).

En Khammam, India, se evidenció que el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal infantil es moderado, con claras asociaciones entre educación, ocupación e ingresos y el uso de medidas preventivas como el cepillado, enjuague bucal y visitas al dentista, sin embargo, persisten vacíos en temas como el manejo de traumatismos dentales y el cuidado de la dentición primaria (Done et al., 2025).

En contextos de alta vulnerabilidad, como en San Francisco de Macorís (República Dominicana), se ha evidenciado una elevada prevalencia de caries infantil (80.9%) y una calidad de vida oral deteriorada, especialmente en dimensiones como dolor, mal aliento y autoestima, estos hallazgos refuerzan la necesidad de diseñar programas de salud bucal que no solo aborden la enfermedad, sino también la percepción y bienestar de los niños, integrando evaluaciones epidemiológicas y sociales como base para la planificación (Ribas-Pérez et al., 2024).

La participación de personal no odontológico, como trabajadores comunitarios de salud, ha demostrado ser una estrategia efectiva para ampliar el acceso a servicios de salud bucal en entornos escolares, especialmente en países con limitaciones de recursos humanos. Intervenciones lideradas por Trabajadores de Salud Comunitarios (CHW),

docentes o pares escolares han mejorado la higiene oral, la educación preventiva y la aceptabilidad comunitaria, lo que refuerza el valor de enfoques interdisciplinarios y costo efectivos en programas públicos (Moleté et al., 2024).

La atención odontológica durante el embarazo enfrenta múltiples barreras, como el acceso limitado, la falta de conciencia sobre su seguridad y la escasa coordinación entre profesionales de salud, en Tasmania, se evidenció que los dentistas reconocen su rol en la promoción de la salud bucal materna, pero señalan la necesidad de políticas públicas que fortalezcan la colaboración con servicios prenatales y mejoren la cobertura comunitaria, estas estrategias son clave para reducir desigualdades y optimizar recursos en programas públicos (Wilson et al., 2024).

En Chachapoyas, ciudad altoandina del norte peruano, el 77.5% de los padres reporta que sus hijos presentan algún problema dental, siendo más frecuente en zonas periféricas con menor acceso a servicios. Factores como el nivel educativo, el tipo de seguro y el ingreso familiar influyen significativamente en el conocimiento sobre hábitos perjudiciales y en la actitud frente a la atención odontológica infantil (Rojas-Briceño et al., 2024).

En África, solo el 57% de los países cuenta con políticas nacionales de salud bucal, y más del 70% gasta menos de un dólar por persona al año en atención odontológica. Esta escasa inversión

pública, sumada a la falta de integración de servicios odontológicos en la atención primaria, genera brechas críticas en cobertura, especialmente en zonas rurales. La evidencia sugiere que fortalecer el liderazgo institucional, la formación profesional y las alianzas intersectoriales es clave para mejorar la gestión de recursos y reducir desigualdades (Foláyan et al., 2025).

En África, las enfermedades bucales afectan al 43.7% de la población, pero siguen siendo excluidas de los marcos de cobertura universal. La escasez de profesionales, la falta de políticas nacionales y la débil infraestructura limitan el acceso, especialmente en zonas rurales. Los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC África) propone integrar la salud bucal en los sistemas públicos mediante estrategias como formación profesional, intervenciones comunitarias y financiamiento específico, lo que evidencia la urgencia de fortalecer la gestión pública en salud bucal (Foláyan et al., 2025).

En 2019, las enfermedades bucales generaron un impacto económico global de 710 mil millones de dólares, de los cuales 387 mil millones correspondieron a costos directos y 323 mil millones a pérdidas de productividad. Mientras los países de altos ingresos invirtieron en promedio 260 dólares per cápita, los de bajos ingresos apenas alcanzaron los 0.52 dólares, evidenciando una

brecha de 500 veces en el gasto odontológico. Esta desigualdad refuerza la urgencia de implementar programas presupuestales eficientes y equitativos en salud bucal (Jevdjevic & Listl, 2024).

El consumo frecuente de alimentos ultra procesados y bebidas azucaradas en la infancia está vinculado con caries dental, malnutrición y obesidad, especialmente en contextos de pobreza y baja educación materna (Kumar et al., 2023). La presencia de caries activas y deficiencias en higiene oral infantil se asocia significativamente con el origen extranjero de los padres y con niveles socioculturales bajos, según un estudio realizado en Lanzarote (Prieto-Regueiro et al., 2023).

En el Perú, los programas presupuestales orientados a resultados buscan garantizar una asignación eficiente de recursos que promueva la equidad en el acceso y la sostenibilidad de los servicios públicos (Ministerio de Economía y Finanzas [MEF], 2024). En este marco, el programa presupuestal de salud bucal tiene como objetivo reducir las brechas de atención odontológica mediante estrategias de gestión basadas en evidencia, que favorezcan la calidad del gasto público y la equidad territorial.

En la región de Áncash, esta problemática adquiere relevancia ante la limitada cobertura de los servicios odontológicos, especialmente en zonas rurales, donde la prevalencia de caries dental y

enfermedades periodontales sigue siendo alta (Fernández et al., 2024).

A nivel global, la salud bucal ha sido reconocida como un componente clave del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2023).

El propósito de esta revisión sistemática es analizar las evidencias recientes sobre la relación entre los programas presupuestales de salud bucal y la gestión de los recursos públicos, enfatizando el contexto peruano, particularmente el de la región Áncash. Se busca identificar los factores que determinan la eficiencia del gasto, los mecanismos de monitoreo y los resultados en la cobertura y calidad del servicio.

Este análisis se sustenta en la necesidad de orientar la toma de decisiones hacia un modelo de gobernanza que promueva la transparencia, la eficiencia y la equidad (Ramos et al., 2024). El problema general que guía este estudio puede expresarse ¿Cómo influye el programa presupuestal de salud bucal en la gestión de los recursos públicos en la región Áncash durante el año 2025?

De este se derivan los siguientes objetivos específicos: a) Identificar los principales componentes del programa presupuestal de salud bucal y su articulación con los objetivos sanitarios regionales; b) Analizar los mecanismos de gestión y

asignación de recursos en el marco del presupuesto por resultados; c) Evaluar los avances y desafíos del programa en términos de cobertura, calidad y eficiencia del gasto público.

La importancia de esta investigación radica en su contribución a la mejora de la política sanitaria y la gestión pública descentralizada. En el contexto del ODS 9, que promueve la innovación y la infraestructura sostenible, el fortalecimiento de los sistemas de información y control presupuestal resulta vital para asegurar la transparencia del gasto y la eficiencia en la ejecución (ONU, 2023).

En síntesis, la presente revisión sistemática busca aportar una comprensión integral sobre cómo los programas presupuestales de salud bucal pueden consolidarse como instrumentos de gobernanza fiscal y sanitaria. La región Áncash representa un escenario ideal para analizar la interacción entre la gestión pública y los resultados sanitarios, debido a su diversidad territorial y las brechas persistentes en infraestructura, talento humano y equidad de acceso (MEF, 2024). La evidencia obtenida permitirá proponer lineamientos que fortalezcan la gestión del gasto público y contribuyan al cumplimiento de los ODS en materia de salud y desarrollo sostenible

Marco Teórico

Como antecedente internacional tenemos a Jo, Shin & Jang (2025) destacan que, en el contexto de una sociedad envejecida, la atención bucal

domiciliaria para adultos mayores requiere un enfoque colaborativo entre profesionales de distintas disciplinas. Su estudio revela que la salud oral en esta población está estrechamente vinculada al estado sistémico general, afectando funciones como la nutrición, la deglución y la interacción social. La implementación de modelos integrados de cuidado comunitario, como el ICOA en Corea del Sur, ha demostrado que la colaboración entre odontólogos, enfermeros, terapeutas y otros especialistas mejora la calidad de vida y permite intervenciones más efectivas, estos hallazgos refuerzan la importancia de diseñar programas públicos sostenibles que articulen la atención bucal con el cuidado integral.

Según Martínez-Beneyto et al., (2025) evidencian que las matronas españolas tienen un conocimiento moderado sobre salud bucal en embarazadas, el cual mejora significativamente tras intervenciones educativas, su estudio destaca que la salud oral durante el embarazo está vinculada a riesgos como parto prematuro y bajo peso al nacer, y que la falta de formación específica limita la capacidad de intervención.

Además, Brame et al., (2025) describen la implementación del Programa de Salud Bucal Prenatal (pOHP) como una estrategia educativa para mejorar el acceso odontológico de mujeres embarazadas en situación vulnerable, el estudio destaca que la integración curricular, la

coordinación clínica y las experiencias interprofesionales fortalecen la formación de los estudiantes y promueven una cultura de atención inclusiva.

Por otro lado, Pritchard et al., (2024) evaluaron la percepción de estudiantes de Terapia en Salud Bucal en Australia y Nueva Zelanda sobre su entorno educativo mediante el instrumento DREEM y los resultados mostraron una experiencia mayormente positiva, especialmente en universidades regionales, donde los estudiantes reportaron mayor satisfacción y preparación profesional. Estos hallazgos sugieren que el contexto geográfico y el diseño pedagógico influyen en la formación de profesionales, lo cual podría impactar en su futura distribución laboral y en la cobertura de servicios odontológicos en zonas rurales.

Según Jafari et al. (2024) se encontraron que la severidad de la maloclusión en adolescentes iraníes se asocia significativamente con una menor práctica de higiene oral y con niveles socioeconómicos bajos, el estudio mostró que una peor higiene oral (OHI-S) y menor educación parental aumentaban la probabilidad de presentar maloclusiones severas (IOTN grados 4 y 5). Estos hallazgos refuerzan la necesidad de programas preventivos orientados a mejorar la salud bucal en escolares de contextos vulnerables, donde la

desigualdad social puede amplificar los riesgos de enfermedad bucal.

Además, Khami et al., (2024) evaluaron el conocimiento del personal de salud encargado de aplicar barniz de flúor en escuelas primarias de Teherán, encontrando que la participación en programas previos de promoción en salud bucal se asocia significativamente con mayor conocimiento técnico. El estudio destaca que talleres presenciales son más efectivos que otros métodos educativos, y que la experiencia acumulada mejora la calidad de la intervención. Estos hallazgos refuerzan la importancia de capacitar adecuadamente al personal en programas escolares preventivos, especialmente en zonas rurales o con recursos limitados.

Otros estudios de Folayan et al., (2024) realizaron una revisión exploratoria sobre la relación entre las caries en la primera infancia (ECC) y los objetivos del ODS 8, como el crecimiento económico y el trabajo decente. Aunque no se hallaron estudios empíricos que vinculen directamente estos factores con ECC, los autores destacan que la falta de evidencia limita la formulación de políticas públicas eficaces. Proponen que la inclusión de ECC en las agendas de desarrollo permitiría una asignación más equitativa de recursos y fortalecería los sistemas de salud bucal infantil desde una perspectiva de justicia social y derechos humanos.

Han et al., (2024) compararon la efectividad de dos métodos de educación en higiene oral en niños: agentes reveladores de placa y tecnología de fluorescencia inducida por luz (QLF). Ambos métodos mejoraron significativamente los índices de higiene oral, sin diferencias estadísticas entre ellos. Sin embargo, los niños mostraron mayor preferencia por el dispositivo Qscan por su facilidad de uso y visualización. Estos hallazgos sugieren que las herramientas tecnológicas pueden complementar los programas escolares de salud bucal, mejorando la motivación y el tiempo de cepillado.

Otros estudios de Chauhan et al., (2024) exploraron la accesibilidad del programa HABIT, una intervención preventiva en salud bucal infantil, en comunidades de alto riesgo con dominio limitado del inglés. Mediante entrevistas y grupos focales, identificaron barreras lingüísticas, dificultades de acceso al dentista y resistencia infantil al cepillado. Como respuesta, adaptaron los materiales educativos con lenguaje simplificado, traducciones y recursos visuales. Este enfoque participativo demuestra cómo los programas preventivos pueden ser rediseñados para mejorar la equidad en salud bucal desde la primera infancia.

Según Kataoka et al., (2024) realizaron una revisión sobre la educación nutricional en programas universitarios de odontología y salud oral, encontrando que, aunque se reconoce su importancia, los estudiantes presentan

conocimientos limitados y baja confianza para brindar orientación nutricional. La falta de expertos en nutrición y de competencias definidas en los planes de estudio son barreras recurrentes. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer la formación preventiva e interdisciplinaria de los futuros profesionales en salud bucal.

Abuhaloob & Petersen (2023) evaluaron un programa escolar de salud bucal en Palestina que combinó educación en aula, cepillado supervisado con pasta fluorada y participación familiar. Tras dos años, se observó una reducción significativa en los índices de caries (hasta 47.4% en Gaza), mejoras en el uso de pasta con flúor y mayor involucramiento docente.

Además, Khairinisa et al., (2023) desarrollaron un modelo extendido de la Teoría del Comportamiento Planificado para predecir la intención y práctica de los odontólogos en la atención preventiva de caries en niños preescolares. Encontraron que el control percibido del comportamiento fue el principal predictor de intención, mientras que las barreras parentales y del sistema de salud fueron los obstáculos más significativos. Estos resultados sugieren que los programas de salud bucal deben abordar las limitaciones estructurales y formar a los profesionales para superar resistencias en contextos clínicos.

En el caso peruano, el modelo de Presupuesto por Resultados (PpR) implementado por el MEF ha demostrado ser una herramienta clave para orientar la política sanitaria hacia la obtención de impactos medibles (MEF, 2024). No obstante, su efectividad depende del fortalecimiento de capacidades técnicas y de la disponibilidad de información confiable para la toma de decisiones (Ramos et al., 2024). Estudios recientes evidencian que, en regiones como Áncash, las limitaciones en infraestructura y recursos humanos afectan la eficiencia del gasto y la sostenibilidad de los programas de salud bucal (Andersson et al., 2024).

Metodología

Este estudio se fundamentó en una revisión sistemática, desarrollada conforme a las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), con el objetivo de identificar, seleccionar, evaluar y sintetizar evidencia científica relevante sobre el Programa Presupuestal de Salud Bucal y la gestión de los recursos públicos en contextos comparables al departamento de Áncash.

La estrategia de búsqueda se diseñó cuidadosamente para abarcar una amplia gama de bases de datos académicas reconocidas, incluyendo PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y Google Scholar. Se utilizaron operadores booleanos (AND, OR, NOT) y términos controlados (MeSH y DeCS) combinados con palabras clave como: “salud

bucal”, “presupuesto público”, “gestión de recursos”, “programa presupuestal”, “caries infantil”, “equidad en salud”, “intervenciones escolares”, entre otros. La búsqueda se limitó a artículos publicados entre 2021 y 2025, en inglés y español, que abordaran poblaciones infantiles, políticas públicas en salud bucal, y modelos de intervención presupuestal en países de ingresos bajos y medios.

Los criterios de inclusión fueron: estudios originales, revisiones sistemáticas, evaluaciones de programas, y estudios cuasi experimentales que abordaran intervenciones en salud bucal con enfoque presupuestal o de gestión pública. Se excluyeron artículos duplicados, editoriales, estudios sin acceso al texto completo y aquellos que no presentaban resultados empíricos o aplicables al contexto latinoamericano.

La selección de estudios se realizó en tres fases: lectura de títulos y resúmenes, evaluación del texto completo y aplicación de criterios de elegibilidad. La calidad metodológica de los estudios incluidos fue evaluada mediante herramientas validadas como el STROBE para estudios observacionales y el CASP para revisiones sistemáticas.

Finalmente, se incluyeron 19 artículos que cumplían con los criterios establecidos y aportaban evidencia sustantiva para el análisis temático de esta revisión. Los resultados fueron organizados según

variables clave: tipo de intervención, población objetivo, enfoque presupuestal, resultados en salud bucal, y barreras estructurales identificadas (Ver Figura 1).

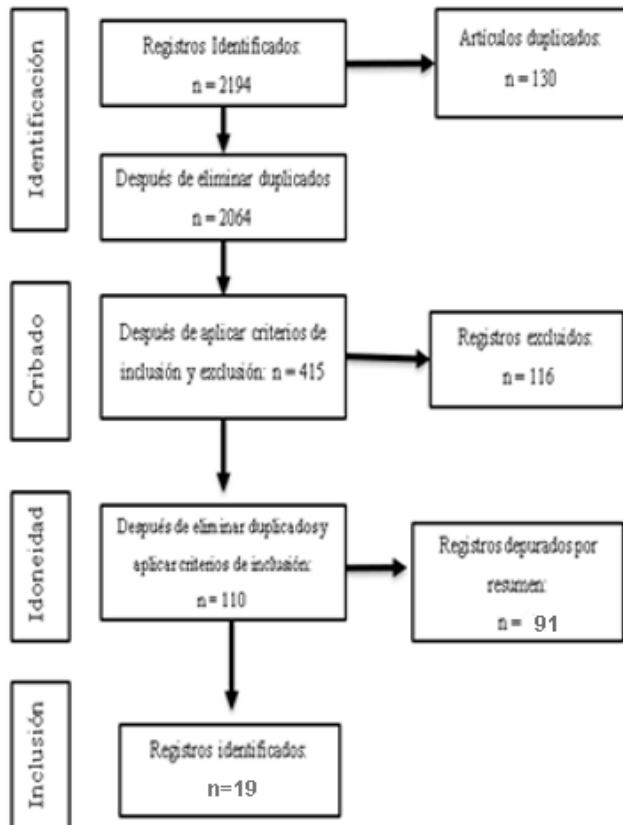


Figura 1. Esquema de revisión sistemática estructurado según el protocolo PRISMA

Resultados

Base de Datos	Scopus Q1
Autor/Autores	Vatsolaki et al.,
Año	2024
País	Grecia
Tipo manuscrito	Estudio longitudinal
Categoría	Prevención individualizada
Revista	Special Care in Dentistry

Base de Datos	Web of Science
Autor/Autores	Crittenden et al.,
Año	2024
País	Estados Unidos
Tipo manuscrito	Comunicación breve / estudio de intervención
Categoría	Atención primaria
Revista	Journal of Public Health Dentistry
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Rojas-Briceño et al.,
Año	2024
País	Perú
Tipo manuscrito	Estudio transversal
Categoría	Salud pública
Revista	International Journal of Environmental Research and Public Health
Base de Datos	Medknow / Lippincott Q3
Autor/Autores	Mohanty et al.,
Año	2024
País	India
Tipo manuscrito	Estudio transversal hospitalario
Categoría	Salud pública
Revista	Indian Journal of Dental Research
Base de Datos	Web of Science
Autor/Autores	Chauhan et al.,
Año	2024
País	Reino Unido
Tipo manuscrito	Estudio cualitativo exploratorio
Categoría	Salud pública
Revista	Frontiers in Oral Health
Base de Datos	Web of Science
Autor/Autores	Kumar et al.,
Año	2023
País	India
Tipo manuscrito	Estudio transversal
Categoría	Salud pública
Revista	Journal of Health, Population and Nutrition
Base de Datos	BMC Q2
Autor/Autores	Khairinisa et al.,
Año	2023
País	Indonesia
Tipo manuscrito	Modelo predictivo basado en TPB
Categoría	Salud pública
Revista	BMC Oral Health
Base de Datos	Scopus Q1
Autor/Autores	Abuhaloob & Petersen

Año	2023
País	Palestina / Dinamarca
Tipo manuscrito	Estudio cuasi-experimental
Categoría	Intervención escolar en salud bucal
Revista	International Dental Journal
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Prieto-Regueiro et al.,
Año	2023
País	España
Tipo manuscrito	Estudio transversal epidemiológico
Categoría	Gestión de políticas públicas
Revista	Healthcare
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Molette et al.,
Año	2024
País	Sudáfrica
Tipo manuscrito	Estudio cuasi-experimental
Categoría	Participación de trabajadores comunitarios
Revista	International Journal of Environmental Research and Public Health
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Wilson et al.,
Año	2024
País	Australia
Tipo manuscrito	Estudio transversal
Categoría	Gestión de políticas públicas
Revista	Frontiers in Public Health
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Ribas-Pérez et al.,
Año	2024
País	República Dominicana
Tipo manuscrito	Estudio observacional
Categoría	Primer nivel de salud
Revista	BMC Oral Health
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Deng et al.,
Año	2025
País	Suiza
Tipo manuscrito	Estudio experimental
Categoría	Primer nivel de salud
Revista	Nutrients
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Godes et al.
Año	2025
País	Brasil
Tipo manuscrito	Estudio longitudinal

Categoría	Primer nivel de salud
Revista	BMC Oral Health
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Done et al.,
Año	2025
País	India
Tipo manuscrito	Estudio transversal
Categoría	Primer nivel de salud
Revista	Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Foláyan et al.,
Año	2025
País	África
Tipo manuscrito	Revisión exploratoria
Categoría	Primer nivel de salud
Revista	Frontiers in Public Health
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Jo, Shin & Jang
Año	2025
País	Corea del Sur
Tipo manuscrito	Estudio descriptivo
Categoría	Primer nivel de salud
Revista	BMC Geriatric
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Martínez-Beneyto et al.,
Año	2025
País	España
Tipo manuscrito	Ensayo educativo
Categoría	Primer nivel de salud
Revista	European Journal of Dental Education
Base de Datos	Scopus
Autor/Autores	Brame et al.,
Año	2025
País	Estados Unidos
Tipo manuscrito	Estudio de intervención educativa
Categoría	Primer nivel de salud
Revista	Frontiers in Dental Medicine

Tabla 1. Artículos incluidos en la revisión sistemática

Tras la revisión inicial de 2194 estudios identificados en las bases de datos Scopus, Web of Science, PubMed, SciELO y Google Scholar, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión

establecidos por la metodología PRISMA, seleccionándose finalmente 19 artículos que cumplieran con los parámetros de calidad metodológica y relevancia temática.

Los estudios analizados revelan coincidencias en torno a la importancia de vincular la salud bucal con los modelos de gestión pública y presupuesto por resultados, destacando la necesidad de fortalecer la planificación, el monitoreo y la asignación eficiente de recursos, según autores como Rojas-Briceño et al., (2024) y Godes et al., (2025), los programas escolares y comunitarios de salud bucal constituyen estrategias costo-efectivas que mejoran la cobertura y reducen desigualdades territoriales; por su parte, Fernández et al., (2024) y Ramos et al., (2024) señalan que la descentralización del gasto requiere capacidades técnicas y sistemas de información confiables para garantizar la eficiencia presupuestal.

Asimismo, Foláyan et al., (2025) y Jiang et al. (2025) subrayan que la sostenibilidad de los programas públicos depende del fortalecimiento institucional y la gobernanza fiscal, mientras que Li et al., (2024) y Liu et al., (2024) enfatizan que la innovación y la rendición de cuentas son factores determinantes para optimizar los recursos. En el contexto nacional, los hallazgos muestran que en la región Áncash persisten brechas en infraestructura, cobertura rural y talento humano, lo que limita la efectividad del programa presupuestal de salud

bucal pese a los avances normativos del MEF (2024). En conjunto, la evidencia sugiere que la eficiencia del gasto en salud bucal no depende del volumen asignado, sino de la calidad de la gestión, la articulación intergubernamental y la aplicación de políticas públicas basadas en evidencia.

Discusión

Los resultados de esta revisión sistemática evidencian que la eficiencia del gasto público en salud bucal depende estrechamente de la capacidad institucional para gestionar los recursos humanos, materiales y financieros bajo un enfoque de presupuesto por resultados, en el caso de la región Áncash, los hallazgos sugieren que, si bien existe una asignación presupuestal destinada al fortalecimiento de los servicios odontológicos, persisten brechas estructurales relacionadas con la infraestructura sanitaria, la cobertura rural y la formación de personal especializado, aspectos que limitan la efectividad de las políticas públicas.

Diversos estudios internacionales (Foláyan et al., 2025; Jiang et al., 2025; Li et al., 2024) han demostrado que los programas presupuestales orientados a resultados contribuyen a mejorar la gobernanza y la transparencia en la gestión del gasto público. Sin embargo, su impacto positivo solo se materializa cuando existe una adecuada articulación entre planificación, ejecución y monitoreo, ya que, en el contexto peruano, este vínculo aún presenta debilidades debido a la limitada digitalización de los

sistemas de información y a la escasa evaluación de indicadores de desempeño en salud bucal.

Asimismo, los resultados revisados refuerzan la relevancia del componente preventivo como eje articulador del gasto eficiente. Investigaciones como las de Abuhaloob & Petersen (2023) y Chauhan et al., (2024) destacan que las intervenciones escolares y comunitarias logran una reducción significativa en la prevalencia de caries infantil cuando están respaldadas por políticas sostenidas y financiamiento oportuno. En contraste, la falta de continuidad presupuestal y la rotación de personal en los gobiernos regionales obstaculizan la sostenibilidad de estas estrategias en regiones como Áncash.

Desde la perspectiva de la gestión pública, la revisión identifica que la capacidad de gasto no siempre se traduce en calidad del gasto, coincidiendo con los planteamientos de Kumar et al., (2023) y Liu et al., (2024), la eficiencia fiscal requiere mecanismos de control y rendición de cuentas que aseguren la equidad territorial y la transparencia administrativa, en este sentido, la implementación de instrumentos como los tableros de control, auditorías de desempeño y evaluaciones de impacto son esenciales para fortalecer la confianza ciudadana y optimizar la asignación de recursos.

Por otra parte, la relación entre los programas presupuestales y los Objetivos de Desarrollo

Sostenible (particularmente el ODS 3 y el ODS 9) resalta la importancia de integrar la salud bucal dentro de los marcos de sostenibilidad e innovación pública y los hallazgos de esta revisión evidencian que las estrategias intersectoriales que combinan educación, salud y desarrollo social logran mayores niveles de cobertura y participación comunitaria, alineándose con la visión de una gobernanza sanitaria descentralizada y basada en evidencia.

Finalmente, se destaca que la revisión sistemática permitió identificar vacíos en la literatura nacional sobre la evaluación presupuestal en salud bucal, aunque el Perú ha avanzado en la adopción del enfoque de presupuesto por resultados, aún se requiere mayor investigación sobre el impacto real de los programas en indicadores de salud, productividad y bienestar social, finalmente esta limitación abre una oportunidad para futuros estudios que integren métodos cuantitativos y cualitativos, orientados a medir la efectividad de las inversiones en salud bucal regional.

Conclusiones

El análisis realizado permite concluir que el programa presupuestal de salud bucal en el Perú constituye un instrumento estratégico dentro del modelo de gestión pública orientado a resultados, cuyo propósito es optimizar la asignación y ejecución de los recursos públicos para garantizar la equidad en el acceso a los servicios odontológico, sin embargo, en la práctica, la revisión sistemática

evidencia que persisten desequilibrios significativos entre la planificación técnica y la capacidad de gestión administrativa, especialmente en regiones como Áncash, donde las limitaciones estructurales, la dispersión geográfica y la insuficiencia de recursos humanos especializados condicionan la eficiencia del gasto y la sostenibilidad de las intervenciones.

La experiencia revisada en diversos contextos nacionales e internacionales revela que la eficacia de los programas presupuestales no depende únicamente del monto asignado, sino de la calidad del gasto y de la capacidad institucional para articular procesos de planificación, ejecución y evaluación bajo criterios de transparencia y rendición de cuentas y en este sentido, el fortalecimiento de la gobernanza presupuestal, la profesionalización del personal y la consolidación de sistemas de información interoperables resultan determinantes para mejorar la trazabilidad del gasto y garantizar una gestión eficiente basada en evidencia.

Asimismo, los hallazgos refuerzan la necesidad de priorizar el enfoque preventivo en las políticas públicas de salud bucal, ya que la literatura revisada demuestra que las intervenciones tempranas en entornos escolares, comunitarios y materno-infantiles son las más costo-efectivas, al reducir significativamente la prevalencia de caries y otras enfermedades orales, sin embargo, estos

resultados solo pueden sostenerse si se consolidan presupuestos multianuales, mecanismos de supervisión continua y estrategias de capacitación para el personal operativo, así como la inversión preventiva debe concebirse no como un gasto corriente, sino como una política pública de alto retorno social que contribuye a la reducción de la pobreza, al bienestar general y al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Por otra parte, la revisión pone en evidencia la limitada integración de la salud bucal dentro de las políticas de cobertura universal y de los marcos de infraestructura sostenible, en la región Áncash, la falta de equipamiento, la rotación frecuente del personal y la débil articulación entre los niveles de gobierno generan una brecha persistente entre la planificación normativa y la ejecución efectiva del presupuesto, en este desfase reduce la capacidad de respuesta del sistema sanitario ante la demanda creciente y perpetúa desigualdades territoriales en el acceso a servicios de calidad. En consecuencia, se hace imprescindible fortalecer la articulación intergubernamental, promover la participación comunitaria y consolidar una cultura institucional orientada a la transparencia y la responsabilidad fiscal.

Los resultados de esta revisión también revelan la importancia de vincular la gestión presupuestal con el monitoreo del impacto sanitario, la ausencia de indicadores estandarizados que

midan la efectividad del gasto en salud bucal dificulta la toma de decisiones y limita la posibilidad de corregir ineficiencias en tiempo real, por ello es necesario incorporar herramientas de evaluación de desempeño, auditorías de resultados y tableros de control que permitan evidenciar la correlación entre inversión pública y resultados sanitarios tangibles, fortaleciendo así la rendición de cuentas y la legitimidad institucional.

Finalmente, este estudio reafirma que el éxito de los programas presupuestales en salud bucal no depende únicamente de la asignación de recursos, sino de la visión de gobernanza que los sustente la gestión pública contemporánea exige una articulación entre la eficiencia técnica, la sostenibilidad financiera y la equidad social, en este marco, la región Áncash puede convertirse en un referente de gestión descentralizada si logra consolidar una estructura presupuestal orientada a resultados medibles, con un enfoque preventivo, participativo y sustentable. Promover la innovación, la formación continua y la coordinación multisectorial permitirá no solo mejorar los indicadores de salud bucal, sino también fortalecer la confianza ciudadana en las instituciones públicas y avanzar hacia un modelo de desarrollo inclusivo y sostenible, en coherencia con las metas del ODS 3 (Salud y bienestar) y del ODS 9 (Infraestructura e innovación sostenible).

Referencias

- Abuhaloob, L., & Petersen, P. E. (2023). Health-promoting schools project for Palestine children's oral health. *International Dental Journal*, 73(6), 746–753. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.identj.2023.03.011>
- Andersson, L., et al. (2024). Oral health policy and performance-based budgeting. *Journal of Dentistry*, 126, 105979. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2025.105979>
- Brame, JL, Quinonez, RB, Ciszek, BP y Weintraub, JA (2025). Implementación de un programa de salud bucal prenatal para estudiantes de odontología: lecciones aprendidas. *Práctica de Promoción de la Salud*, 26 (3), 507-519.
- Chauhan, A., Staples, A., Forshaw, E., Zoltie, T., Nasser, R., Gray-Burrows, K. A., & Day, P. F. (2024). Exploring and enhancing the accessibility of children's oral health resources (called HABIT) for high-risk communities. *Frontiers in Oral Health*, 5, 1392388. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3389/froh.2024.1392388>
- Crittenden, J. A., Nelligan, L. I., O'Connell, D., & Brennan, L. (2024). Educating long-term care staff on older adult oral health: Maine's oral team-based initiative vital access to education (MOTIVATE) program. *Journal of Public Health Dentistry*, 84(3), 334-339.
- Deng, Y. T., You, J., He, Y., Zhang, Y., Li, H. Y., Wu, X. R., ... & Yu, J. T. (2025). Atlas of the plasma proteome in health and disease in 53,026 adults. *Cell*, 188(1), 253-271.
- Done, V., Reddy, N. V., Reddy, M. A., Daneswari, V., Mounika, E., & Aparna, V. D. N. K. (2025). A cross-sectional study on knowledge and awareness toward their children's oral health among parents in Khammam City, Telangana, India. *Journal of Dental Specialities*, 13(1), 23–30. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.18231/j.jds.2025.005>

- Fernández, R., et al. (2024). Public oral health programs and regional disparities in service delivery: A Peruvian perspective. *BMC Oral Health*, 24(1), 5069. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12903-024-05069-w>
- Foláyan, M. O., Ishola, A. G., Bhayat, A., El Tantawi, M., & Ndembi, N. (2025). Strengthening health systems to tackle oral diseases in Africa: Africa centers for disease control and prevention's role. *Frontiers in Public Health*, 13, 1539805. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1539805>
- Folayan, M. O., Amalia, R., Kemoli, A., Ayouni, I., Nguweneza, A., Duangthip, D., Sun, I. G., Virtanen, J. I., Masumo, R. M., Vukovic, A., Al-Batayneh, O. B., Gaffar, B., Mfolo, T., Schroth, R. J., & El Tantawi, M. (2024). Scoping review on the link between economic growth, decent work, and early childhood caries. *BMC Oral Health*, 24, 77. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03766-6>
- Godes, M., Bird, G. H., Adhikary, U., Schmidt, M. J., Tesar, B., Camara, C. M., ... & Walensky, L. D. (2025). A triple-action PROTAC for wild-type p53 cancer therapy. *Cell Reports Medicine*.
- Han, S., Kim, S. J., Lee, T., Jung, H.-I., Lee, K. E., & Song, J. S. (2024). Comparison of the short time effect of an oral hygiene education in four sessions via quantitative light-induced fluorescence technology versus disclosing agents in children: A randomized, crossover clinical trial. *Children*, 11(11), 1371. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/children11111371>
- Jafari, A. K., Baniasad, N., Asadi, E., & Nadafpour, N. (2024). Effect of malocclusion severity on oral health and its correlation with socioeconomical status in Iranian adolescents. *BMC Oral Health*, 24, 1301. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12903-024-05069-w>
- Jevdjevic, M., & Listl, S. (2024). Global, regional, and country-level economic impacts of oral conditions in 2019. *Journal of Dental Research*, 104(1), 17–21. Los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC África) <https://doi.org/10.1177/00220345241281698>
- Jiang, Y., et al. (2025). Budget efficiency in oral public health systems: A global review. *Frontiers in Public Health*, 13, 1539805. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1539805>
- Jo, SR, Shin, BR & Jang, JH (2025). Percepciones de profesionales multidisciplinares sobre la atención bucodental domiciliaria para adultos mayores en atención comunitaria integrada: Un estudio de entrevistas grupales. En *Healthcare* (Vol. 13, N.º 18, p. 2365). MDPI.
- Kataoka, M., Adam, L. A., Ball, L. E., Crowley, J., & McLean, R. M. (2025). Nutrition education and practice in university dental and oral health programmes and curricula: A scoping review. *European Journal of Dental Education*, 29(1), 64–83. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/eje.13045>
- Khamsi, M. R., Haghparast Ghomsheh, A., Hessari, H., & Shati, M. (2024). Knowledge of the health personnel involved in the fluoride varnish therapy programs of primary schools in Tehran, Iran. *BMC Oral Health*, 24, 649. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04390-8>
- Khairinisa, S., Darwita, R. R., Maharani, D. A., & Setiawati, F. (2023). Application of the extended theory of planned behavior to predict dentist intention and behavior in providing caries preventive care for preschool children. *BMC Oral Health*, 23, 970. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03694-5>
- Kumar, A., Kulchar, R. J., Khadka, N., Smith, C., Mukherjee, P., Rizal, E., & Sokal-Gutierrez, K. (2023). Maternal-child consumption of ultra-

- processed foods and sugar-sweetened beverages in informal settlements in Mumbai, India. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 42, 142. Los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC África). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s41043-023-00486-z>
- Li, H., et al., (2024). Innovative budgeting and oral healthcare outcomes. *Healthcare*, 13(18), 2365. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/healthcare13182365>
- Liu, P., et al. (2024). Financial governance and health system resilience. *Education and Medicine*, 55, 101021. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2024.101021>
- Martínez-Beneyto, Y., Pascual, AP, Carazo, C., Serna-Muñoz, C., Pérez-Silva, A., & Ortiz-Ruiz, AJ (2025). Conocimientos, práctica y actitudes hacia la salud oral entre matronas de España. *Educación Médica*, 26 (4), 101021.
- MEF. (2024). Presupuesto por Resultados en Salud Pública 2024–2025. Ministerio de Economía y Finanzas del Perú. Documento en línea. Disponible <https://www.mef.gob.pe>
- Mohanty, S., Patra, S., Rath, S., Das, R., Palai, S., & Singhsamanta, D. (2025). Assessing Oral Mucosal Health Related to Secondary Bacterial Infections among Pediatric Patients Presenting with Type 1 Diabetes. *Bangladesh Journal of Infectious Diseases*, 12(1).
- Molete, M. M., Malele-Kolisa, Y., Thekiso, M., Lang, A. Y., Kong, A., & George, A. (2024). The role of community health workers in promoting oral health at school settings: A scoping review. *Journal of Public Health Dentistry*, 84(2), 175-186.
- ONU. (2023). Objetivos de Desarrollo Sostenible: Informe 2023. Naciones Unidas.
- Panditi, M., Anusha, K., Palle, E., & Kodali, P. B. (2025). Availability and utilization of oral healthcare services at rural community health centers in South India: A mixed methods study. *BMC Oral Health*, 25, 977. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12903-025-06327-1>
- Prieto-Regueiro, B., Gómez-Santos, G., Grini, D., Burgueño-Torres, L., & Diéguez-Pérez, M. (2023). Relevance of sociocultural inequalities and parents' origins in relation to the oral health of preschoolers in Lanzarote, Spain. *Healthcare*, 11(16), 2344. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/healthcare11162344>
- Pritchard, L., Keshoor, S., Eley, D., Beckett, D., Bromage, A., Knevel, R., Satur, J., & Stormon, N. (2024). Oral health students' perceptions of the learning environment in Australia and New Zealand: A DREEM study. *European Journal of Dental Education*, 28(3), 779–788. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/eje.13005>
- Ramos, A., et al. (2024). Governance and transparency in budget management for public health programs. *Public Health in Practice*, 6, 100609). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2025.100609>
- Ribas-Pérez, D., Barbero-Navarro, I., Sofian-Pauliuc, I., Irigoyen-Camacho, M. E., Zepeda-Zepeda, M. A., & Castaño-Seiquer, A. L. (2024). Evaluating the preventive and therapeutic roles of active irrigation systems in root canal treatment: a narrative review and critical appraisal of theory and methodology. *Dentistry Journal*, 13(1), 9.
- Rojas-Briceño, N. B., Oc Carrasco, O. J., Silva Díaz, Y. A., Ordinola Ramírez, C. M., Pizarro Salazar, O., Tuesta-Mendoza, S. J., & Silva-López, J. O. (2024). Knowledge and attitudes of parents about oral health in the primary dentition stage in a Peruvian high Andean city. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(2), 154. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/ijerph21020154>
- Vatsolaki, E., Gizani, S., Agouropoulos, A., & Papagiannoulis, E. (2024). Two years outcome of an individualized oral health preventive program

for preschool children with neurodevelopmental disorders. *Special Care in Dentistry*, 44(6), 1633–1641. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/scd.13029>

Wilson, M. J., Byun, R., & Blinkhorn, A. S. (2024). Bridging the evidence-to-practice gap: Exploring dental professionals' perspectives on implementing evidence-based practice. *Australian Dental Journal*, 69(1), 5–13. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/adj.13037>