



29 - DESIGUALDADES EN EL ACCESO A CONSULTAS DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS AMBULATORIAS EN COMUNAS DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE DE CHILE

P. Moya Rivera, J.C. Caro Cassali, S. Zamorano Vidal, N. Ponce Ibáñez

Universidad Finis Terrae, Observatorio de Salud Pública Oral.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las urgencias odontológicas ambulatorias constituyen una demanda creciente en los servicios de salud y pueden reflejar desigualdades en el acceso oportuno a la atención odontológica regular. En Chile, la distribución territorial de los recursos y las condiciones socioeconómicas de las comunas influyen en la utilización de servicios, lo que podría generar brechas en la atención por urgencias. El objetivo de este estudio fue analizar las desigualdades en el acceso a la consulta de urgencia odontológica ambulatoria en comunas del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, considerando el volumen de consultas y su relación con indicadores sociales como el Índice de Prioridad Social, la pobreza y la población inscrita.

Métodos: Se realizó un estudio transversal con base en los registros estadísticos mensuales (REM) del Ministerio de Salud, correspondientes a consultas de urgencias odontológicas ambulatorias en comunas del Servicio de Salud Metropolitano Oriente. Se recopiló el total de consultas registradas por comuna y se integró información sociodemográfica proveniente del Índice de Prioridad Social (IPS), porcentaje de pobreza por ingresos y pobreza multidimensional, además de la población inscrita y validada en atención primaria. Se estimaron tasas de consultas por 1.000 inscritos y se evaluaron desigualdades mediante comparación de gradientes y correlaciones entre indicadores sociales y utilización de urgencias odontológicas.

Resultados: Se analizaron ocho comunas del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, con una tasa promedio de 9,67 consultas de urgencia odontológica por 1.000 inscritos (rango: 2,73-27,12). Las tasas más altas se observaron en Lo Barnechea (27,12) y Las Condes (17,97), mientras que La Reina registró la menor tasa (2,73). No se identificaron asociaciones significativas entre las tasas comunales y los indicadores sociales evaluados. Las correlaciones fueron débiles o moderadas y no significativas para el IPS ($r = -0,26$), pobreza por ingreso ($r = -0,42$) y pobreza multidimensional ($r = 0,13$).

Conclusiones/Recomendaciones: No se observó un gradiente social en la consulta de urgencias odontológicas. Las comunas de mayor nivel socioeconómico mostraron mayores tasas, evidenciando un patrón inverso y posibles barreras de acceso en territorios vulnerables. Estos hallazgos sugieren inequidades en la utilización y la necesidad de fortalecer la accesibilidad, oferta y continuidad de la atención en comunas con mayores niveles de pobreza.