

La deuda pendiente con la salud bucal en Chile

MARCO MORA
Cirujano dentista

La discusión sobre listas de espera en salud suele concentrarse en camas hospitalarias y pabellones quirúrgicos. Sin embargo, hay un ámbito que permanece relegado del debate público: la salud bucal. En la conmemoración del Día Internacional de la Salud, quiero ser enfático en que no se trata de un lujo estético, sino de un componente esencial de la salud integral que incide en la autoestima, la empleabilidad y la calidad de vida de las personas.

Solo a inicios de 2026, las consultas odontológicas pendientes superaron las 541 mil atenciones, más de un 10% que el año anterior. Y aunque recientemente se ha informado una disminución en los tiempos de espera para cirugías y consultas generales, en odontología el promedio se mantiene en torno a los 238 días. Ocho meses de espera no son neutros: significan dolor persistente, dificultades para alimentarse, aislamiento social y oportunidades perdidas.

La evidencia científica es clara. Enfermedades como la periodontitis se asocian a patologías cardiovasculares, diabetes, partos prematuros e incluso deterioro cognitivo. No es solo “un diente que duele”, sino una condición que puede afectar al orga-

nismo completo. Por lo mismo, distintos especialistas han advertido que la prevención en salud oral es una de las intervenciones más costo-efectivas que el sistema sanitario aún no prioriza adecuadamente.

A lo anterior se suma un desafío estructural relevante: la gran mayoría de la oferta odontológica se concentra en el sector privado. En este contexto, uno de los principales retos para las autoridades sanitarias es avanzar hacia una mayor colaboración público-privada que permita ampliar la capacidad de atención, mejorar el acceso a tratamientos y contribuir a reducir las abultadas listas de espera en salud dental.

El desafío estructural sigue siendo significativo. Hoy, cerca de un 62% de los chilenos califica su salud bucal como regular o mala, reflejo de inequidades persistentes en acceso, prevención y equipamiento. Invertir en salud oral no es un gasto accesorio: es una inversión en movilidad social, productividad y dignidad. El sistema sanitario no puede seguir tratando la boca como si no fuera parte del cuerpo. Una sonrisa sana no debería ser un privilegio, sino una política pública pendiente.