

“LA RADIOTERAPIA DEBE PLANIFICARSE COMO INFRAESTRUCTURA CRÍTICA EN CÁNCER”

Con casi 170 mil personas viviendo con cáncer proyectadas para 2027 en Chile, según la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer, la creciente demanda de tratamientos oncológicos está evidenciando brechas en infraestructura, acceso y especialistas, especialmente en radioterapia.

Para el presidente de la Sociedad Chilena de Radioterapia Oncológica (Sochira), Hernán Letelier, el país enfrenta una “tormenta perfecta” en materia de cáncer. “Tenemos una población que envejece, una incidencia que sigue creciendo y un sistema de salud que no ha crecido al mismo ritmo”, afirma.

Entre los principales desafíos, identifica la falta de infraestructura para responder a la demanda. Explica que Chile no cuenta con suficientes equipos de radioterapia y los existentes presentan una distribución desigual

El presidente de la Sociedad Chilena de Radioterapia Oncológica, Hernán Letelier, aborda las brechas para mejorar la atención de pacientes con cáncer y el acceso a tratamientos con radiación. POR VALENTINA CÉSPEDES

entre los sectores público y privado, además de una alta concentración en Santiago. “El gran desafío es que el acceso a radioterapia no dependa del lugar donde vive el paciente ni de su capacidad de desplazarse”, sostiene.

A ello suma la necesidad de fortalecer la formación de especialistas, pues advierte que el crecimiento esperado por el Plan Nacional del Cáncer requerirá ampliar significativamente el capital humano, especialmente en regiones.

Otro punto es la fragmentación del sistema oncológico. “Los pacientes



frecuentemente navegan solos entre niveles de atención, con derivaciones tardías y pérdida de tiempo valioso”, señala, un contexto en que es clave contar con información en tiempo real sobre capacidad instalada y tiempos de espera para optimizar derivaciones.

La presión financiera también aparece como una barrera. Letelier menciona que equipos de radioterapia de última generación requieren inversiones elevadas y altos costos de mantención, mientras que los modelos de financiamiento aún presentan dificultades para sostenerlos en el largo plazo.

“La radioterapia debe planificarse como infraestructura crítica en cáncer”, plantea el médico, y remarca que estas decisiones no pueden apuntar a respuestas puntuales o a resolver listas de espera. “Se requiere una planificación nacional con horizonte de 20 y 30 años, que sea una política de Estado y trascienda los gobiernos de turno”, sostiene.

Letelier considera que también se requiere fortalecer los registros oncológicos, avanzar hacia una red nacional más equilibrada territorialmente y acelerar la implementación de proyectos comprometidos en el Plan Nacional del Cáncer. “Un centro de radioterapia no funciona solo con un acelerador lineal. Requiere equipos médicos, físicos médicos, tecnólogos, enfermería, ingeniería, soporte técnico y gestión”, concluye.