

Fecha: 19-05-2026
Medio: Diario Financiero
Supl.: Diario Financiero - Inserto
Tipo: Noticia general
Título: **RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA POR QUÉ LA RADIOTERAPIA SIGUE SIENDO CLAVE EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER**

Pág.: 1
Cm2: 796,3
VPE: \$ 7.055.781

Tiraje: 16.150
Lectoría: 48.450
Favorabilidad: ☐ No Definida

DF
DIARIO FINANCIERO
SUPLEMENTO
SANTIAGO DE CHILE
MARTES 19 DE MAYO DE 2026

RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA

POR QUÉ LA RADIOTERAPIA SIGUE SIENDO CLAVE EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER

Nuevas técnicas y equipos de alta precisión están permitiendo procedimientos más precisos y menos invasivos. Pero las brechas de acceso, la falta de especialistas y la concentración de centros siguen limitando su alcance en gran parte del país. POR VALENTINA CÉSPEDES

Según una investigación del Instituto de Políticas Públicas en Salud de la Universidad San Sebastián (Ipsuss) realizada en 2025, la mortalidad por cáncer en Chile pasó de 141,1 a 156,4 decesos por cada 100 mil habitantes en los últimos 15 años, un aumento de 10,6%. Estos datos, que han puesto al cáncer como la principal causa de muerte en el país, y que además conviven en un contexto de alerta sanitaria oncológica decretada en marzo de este año, grafican la importancia de la radioterapia para miles de personas que padecen esta enfermedad.

Las terapias con radiación están ampliando su rol en el tratamiento del cáncer gracias a tecnologías que permiten procedimientos más precisos, menos invasivos y en menos sesiones. "La radioterapia ha experimentado una evolución notable en los últimos 15 años, pasando de tratamientos a zonas extensas del cuerpo, menor precisión y mayores efectos secundarios, a una especialidad que ofrece terapias de alta precisión, personalizada y con un altísimo nivel de seguridad", afirma el presidente de la Sociedad Chilena de Radioterapia Oncológica (Sochira), Hernán Letelier.

Explica que este avance se aceleró en Chile con la incorporación de aceleradores lineales modernos y la inclusión de patologías oncológicas en el sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES). Hoy, técnicas como la radioterapia de intensidad modulada, la

arcoterapia volumétrica modulada, la radioterapia guiada por imágenes, la radioterapia corporal estereotáctica y la radiocirugía permiten adaptar con más precisión la dosis al tumor y reducir el daño sobre tejidos sanos.

La oncóloga radioterapeuta de Clínica IRAM y directora del Programa de Radioterapia Oncológica UDP, Valentina Ovalle, señala que los avances también transformaron la experiencia de los pacientes: "Hace algunos años los tratamientos eran mucho menos precisos y se irradiaban mayores volúmenes de tejido sano". Agrega que actualmente esta técnica tiene un rol clave en tumores como mama, próstata, pulmón, ginecológicos, cerebro, cabeza y cuello. En tumores pulmonares pequeños, por ejemplo, señala que la radioterapia estereotáctica ha abierto alternativas curativas para pacientes que no podían operarse, mientras que en cáncer de mama, las nuevas técnicas han permitido reducir molestias y disminuir la duración de los tratamientos a cinco sesio-

nes cuando antes duraban cinco o seis semanas.

Mayor demanda

La directora del proyecto de radioterapia de Andes Salud, Rebecca Schwartzmann, precisa que cerca del 60% de los pacientes con cáncer requerirá radioterapia en algún momento de su enfermedad, ya sea con intención curativa, paliativa o complementaria a otros tratamientos. La demanda, dice, sigue creciendo por el envejecimiento de la población, el aumento de la incidencia de cáncer, el diagnóstico más temprano y el uso creciente de radioterapia en pacientes con metástasis limitadas.

Pese a ello, la capacidad instalada sigue siendo insuficiente. Letelier estima que más de 13 mil pacientes con indicación médica de radioterapia no están recibiendo tratamiento en Chile, principalmente por listas de espera, derivaciones tardías o barreras de traslado. Situación que es especialmente compleja fuera de Santiago: el presidente de Sochira advierte que siete regiones no cuentan con centros de radioterapia, obligando a algunos pacientes a viajar hasta 800 kilómetros para tratarse.

Coincide la asesora del Observatorio del Cáncer, Claudia Carvajal, asegurando que aunque Chile modernizó parte de su infraestructura, la cantidad de centros, aceleradores lineales y

equipos de braquiterapia no ha aumentado de forma importante ni ha mejorado su distribución geográfica.

Otro desafío es el envejecimiento tecnológico. Equipos con más de 10 años presentan fallas frecuentes y obligan a suspender tratamientos, mientras que las inversiones siguen retrasándose por sus altos costos, y lo que se suma el déficit de especialistas y personal técnico capacitado. "Puedes comprar el acelerador lineal más moderno del mundo, pero no sirve de nada sin el equipo humano para operarlo", afirma Schwartzmann. En este escenario, plantea que la solución no pasa solo por adquirir más equipos, sino por avanzar en una estrategia integral. Entre las medidas menciona acelerar el uso de IA en procesos clínicos, ampliar los esquemas de hipofraccionamiento y fortalecer redes colaborativas entre centros mediante telemedicina y teleplanificación.

Letelier valora los avances contemplados en el Plan Nacional del Cáncer, que considera ampliar los centros regionales de radioterapia hacia 2028. Sin embargo, advierte que las brechas siguen siendo significativas. "Lo central es avanzar hacia una política de Estado que haga de la radioterapia una prioridad sanitaria real, con planificación territorial, financiamiento adecuado, formación de equipos humanos y tiempos máximos garantizados de acceso", concluye.

38,4%
AUMENTARÍAN LOS CASOS DE CÁNCER EN CHILE ENTRE 2020 Y 2030, SEGÚN EL OBSERVATORIO GLOBAL DE CÁNCER.

10,6%
CRECIÓ LA TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER EN EL PAÍS EN LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS, SEGÚN EL IPSUSS.