

«La baja natalidad no se va a resolver en años, sino en décadas»

Por: Valentina Echeverría O.

Autoridades de salud plantean que el descenso de los nacimientos responde a cambios demográficos, económicos y culturales de largo plazo, cuyos efectos ya comienzan a sentirse en la red pública regional, además de enfermedades como la endometriosis.

En ese contexto, cifras del Servicio de Salud Coquimbo permiten dimensionar el escenario a nivel regional. Según datos oficiales, en 2020 se registraron cerca de 6.200 nacimientos en las nueve maternidades públicas de la región, mientras que en 2024 la cifra descendió a alrededor de 5.500, lo que representa casi 800 nacimientos menos en un quinquenio. La tendencia se mantiene durante el presente año, ya que al mes de octubre de 2025 la red pública regional no alcanzaba los 4.500 nacimientos.

Lucía Guamán Vega, jefa de la Unidad de Salud Sexual y Reproductiva del Servicio de Salud Coquimbo, explicó que la región replica una tendencia ampliamente documentada a nivel país. «Nuestra tasa de fecundidad regional llegó a 1,02 hijos por mujer en 2024, muy por debajo del nivel de recambio poblacional», señaló.

La profesional indicó que se trata de un fenómeno multifactorial. «Influyen la postergación de la maternidad, la inserción laboral de las mujeres, la falta de redes de apoyo para el cuidado infantil y las dificultades para conciliar trabajo y familia, además del mayor acceso a métodos anticonceptivos de larga duración, en el marco del ejercicio de los derechos reproductivos», explicó

■ BARRERAS SANITARIAS INVISIBILIZADAS

Junto a los factores sociales, desde los equipos clínicos advierten que existen condiciones de salud que dificultan la maternidad en muje-

Cifras del Servicio de Salud Coquimbo confirman una disminución sostenida de los nacimientos en la red pública, pese a que Chile figura entre los cuatro mejores países del mundo para nacer. El seremi de Salud advierte que se trata de un fenómeno estructural, asociado principalmente a factores sociales y económicos, y que su abordaje requerirá políticas de largo plazo y tomará décadas en resolverse.



res que sí desean tener hijos. Andrea Caveró, gestora de Cuidados de Matronería del Hospital de La Serena, señaló que «existe un grupo importante de mujeres y parejas que realmente quieren ser madres y padres, pero enfrentan barreras de salud, como la endometriosis, una enfermedad altamente invalidante que por mucho tiempo no estuvo suficientemente visible».

En esa línea, Caveró explicó que el acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento resulta clave. «Hoy convergen dos focos fundamentales: saber cómo acceder a la medicina reproductiva de alta complejidad y, al mismo tiempo, contar con tratamientos adecuados para la endometriosis. Ambos aspectos son determinantes para no perder la fertilidad», afirmó, advirtien-

do además que los cupos disponibles en el sistema público siguen siendo limitados.

■ UNA MIRADA QUE TRASCIENDE LA SALUD

Desde la Seremi de Salud, el doctor Darío Vásquez sostuvo que la baja natalidad no puede abordarse única-

mente desde la medicina. «El indicador clave no es solo la tasa de natalidad, sino la tasa de recambio generacional. En Chile esa tasa ya no se cumple, lo que implica que la población envejece y que cada vez hay menos personas jóvenes para sostener los sistemas productivos y sociales», afirmó.

El Seremi explicó que

este cambio ha modificado la pirámide demográfica. «Hoy predomina el segmento adulto y aumenta la población mayor, lo que se traduce en mayor demanda por atención de salud, por el aumento de enfermedades crónicas», indicó.

Respecto al rol de la salud reproductiva, Vásquez fue claro en señalar sus límites. «Desde el punto de vista estadístico, hay muchas más mujeres que pueden tener hijos que mujeres que no pueden tenerlos. Por eso, aun resolviendo todos los casos de infertilidad, la natalidad no aumentaría de forma significativa si no cambian las condiciones sociales y económicas que hoy llevan a postergar la maternidad».

Asimismo, advirtió que el retraso de embarazos a una edad más madura tiene consecuencias sanitarias. «Cada vez vemos más embarazos en mujeres sobre los 35 años, lo que aumenta el riesgo de complicaciones maternas y fetales. Es una realidad epidemiológica asociada al retraso de la maternidad por el desarrollo de la carrera profesional», señaló.

Desde el Servicio de Salud Coquimbo coincidieron en que el desafío es de largo plazo y excede al sector sanitario. En esa línea, el Seremi agregó que «no existe una solución única ni de corto plazo. Se requieren políticas públicas integrales, con apoyo al cuidado infantil, corresponsabilidad parental y mejores condiciones para que las parejas jóvenes puedan decidir ser padres».