

Los hijos de la migración

Mientras Chile alcanza la tasa de fecundidad más baja de su historia, en algunos hospitales uno de cada cinco nacimientos corresponde hoy a madres migrantes. Ambos fenómenos —la caída sostenida de la natalidad y el aumento de la maternidad extranjera— no son procesos separados, sino parte de una misma transformación demográfica que el país aún parece observar con más preocupación que preparación.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), la Tasa Global de Fecundidad llegó en 2024 a 1,03 hijos por mujer, muy por debajo del nivel de reemplazo generacional de 2,1. Paralelamente, los nacimientos de madres extranjeras han aumentado sostenidamente durante la última década, especialmente entre mujeres provenientes de Venezuela, Perú, Colombia y Haití. En algunas comunas del norte y de la Región Metropolitana, esta proporción supera ampliamente el promedio nacional.

El Servicio Nacional de Migraciones estima que al cierre de 2023 residían en Chile más de 1,9 millones de personas extranjeras, gran parte de ellas en edad reproductiva. Al mismo tiempo, el país envejece aceleradamente: hoy existen 92,5 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 15 años. En términos demográficos, la maternidad migrante dejó de ser un fenómeno periférico y pasó a formar parte del recambio generacional chileno.

Sin embargo, mientras Chile enfrenta una crisis de natalidad y envejecimiento, el debate público sobre migración continúa centrado principalmente en control, regularización y seguridad, dejando en segundo plano el impacto social, sanitario y demográfico de las familias migrantes. La discusión suele enfocarse en cuántos migrantes llegan, pero poco en cómo viven, cómo se integran o cómo nacen y crecen sus hijos en el país.

Más allá de las cifras, la maternidad migrante plantea desafíos concretos para el sistema de salud. Aunque la normativa chilena garantiza acceso universal a la atención obstétrica, persisten barreras idiomáticas, administrativas y culturales que afectan la experiencia de muchas mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Una mujer haitiana que enfrenta un trabajo de parto sin comprender completamente las indicaciones médicas no enfrenta



**Macarena Arriagada, directora de Obstetricia,
Universidad Andrés Bello**

solo una barrera comunicacional, sino también una situación de vulnerabilidad clínica.

La Organización Mundial de la Salud ha advertido que las mujeres migrantes presentan mayores riesgos de complicaciones maternas cuando existen obstáculos de acceso, discriminación o ausencia de pertinencia cultural en la atención. Diversos estudios internacionales muestran además que las barreras lingüísticas y el temor a procesos administrativos afectan la adherencia a controles prenatales y el acceso oportuno a servicios de salud.

En este contexto, fortalecer estrategias de mediación intercultural, facilitadores idiomáticos y formación de equipos de salud en competencias culturales deja de ser una medida simbólica para transformarse en una necesidad sanitaria. La atención en salud sexual y reproductiva requiere no solo cobertura, sino también capacidad de comprender contextos culturales distintos y acompañar maternidades diversas con respeto y seguridad.

Chile ya cambió demográficamente. Persistir en un sistema de salud y en un debate público que aún trata la maternidad migrante como una excepción no solo profundiza inequidades, sino que desconoce una parte creciente del futuro del país.