

Alertan que Región de Tarapacá lidera estadísticas de embarazo adolescente

Especialista apunta a “involucrar a los adolescentes en su autocuidado y visibilizar el consentimiento”.

José Portales Durán
 cronica@estrellaiquique.cl

La región de Tarapacá lidera actualmente las estadísticas de embarazo adolescente en el país. Con un índice del 4,1%, la zona supera ampliamente a regiones vecinas como Antofagasta (2,9%) y Arica y Parinacota (2,8%). Situación que expertos atribuyen a factores migratorios y la falta de un fortalecimiento a la educación sexual integral en los establecimientos educativos.

Esta realidad regional contrasta con el panorama nacional, donde Chile registra la tasa de gestación adolescente más baja de América Latina. Según registros oficiales de salud, mientras que el país logró reducir su fecundidad adolescente a un 2% en 2024, contabilizando un total de 11.633 casos, la región de Tarapacá se desmarca de esta tendencia al concentrar un 4,1%. Con esta cifra, la región se posicionó con el mayor porcentaje de fecundidad en jóvenes de entre 15 y 19 años del país.

Las cifras las dio a cono-

cer la doctora Valentina Torres, especialista en adolescencia del Hospital Regional de Antofagasta, durante una jornada de buenas prácticas para el uso de anticonceptivos organizado por el Servicio de Salud (SSA), a pesar de la baja tasa de fecundidad registrada a nivel nacional.

Para la especialista, este fenómeno es de carácter multifactorial, donde influyen desde los contextos socioambientales de riesgo hasta las barreras de acceso a la información. “Cuando hay información concreta, se puede postergar el inicio de la vida sexual o bien iniciarla en un contexto seguro. El objetivo es involucrar al adolescente en su autocuidado y visibilizar el consentimiento”, precisó.

Frente a este escenario, Madeleine Jiménez, presidenta del Consejo Regional Iquique del Colegio de Matronas, advirtió que la región mantiene una deuda profunda en materia de Educación Sexual Integral (ESI), la cual no está incorporada como política pública en los establecimientos edu-



JUAN GONZALEZ/AGENCIAUNO

DESDE EL COLEGIO DE MATRONAS ADVIRTIERON EL DÉFICIT DE ESPECIALISTAS IDÓNEOS EN ALTO HOSPICIO.

cacionales.

Según la profesional, “se comete el error de reducir la ESI al acto sexual, omitiendo aristas clave como la afectividad y los derechos reproductivos. Esto debería comenzar mucho antes, a lo mejor desde la pubertad, para que los niños conozcan sus cuerpos y entiendan que la sexualidad tiene que ver con un vínculo afectivo. En eso estamos al debe”, sostuvo.

Jiménez, identificó “al ser Tarapacá una región

fronteriza, muchas personas ingresan en condiciones de irregularidad y precariedad socioeconómica, lo que se traduce en barreras críticas para acceder a centros asistenciales y obtener información segura. A este complejo panorama se nos suma una red de salud que a nivel regional y nacional está colapsada. Hay falta de especialistas en nivel secundario y falta de recurso humano en el primario y sobre todo en Alto Hospicio, que es

donde faltan matronas en la atención primaria para que pueda haber más cobertura”.

La representante de las matronas agregó además su preocupación por el debilitamiento del programa “Espacios Amigables”, diseñado para atender a jóvenes de entre 10 y 19 años de forma confidencial y sin necesidad de agendar horas. “Nos preocupa que los ajustes presupuestarios que ha referido el gobierno se sumen a las ya li-

mitadas prestaciones, desplazando la salud sexual de las prioridades urgentes. Nos preocupa que dejó de ser una prioridad. Al no estar priorizado, los recursos se destinan a otras cosas y las metas cambian. La salud sexual queda descubierta por darle prioridad a otros indicadores y eso no solo impacta en los embarazos no deseados, sino también en el aumento de enfermedades de transmisión sexual”.

Carolina Adonis, referente del Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Servicio de Salud Tarapacá, explicó que la estrategia institucional se focaliza en el refuerzo de las consejerías con pertinencia cultural y la ampliación del acceso a los métodos de larga duración (LARC). “Trabajamos en el acceso a implantes subdérmicos y dispositivos intrauterinos, asegurando su disponibilidad en la red asistencial, además de estrategias de educación mediante intervenciones en establecimientos educacionales y ferias de salud para promover decisiones informadas”, detalló Adonis, quien dice que el plan local busca el “fortalecimiento técnico de los equipos y la articulación con municipios para abordar de manera integral los embarazos adolescentes”.