

Las razones por las que urge enfrentar la crisis de natalidad que atraviesa Chile

Según el último informe del INE, la Tasa Global de Fecundidad fue de 0,99, y arrojó un retroceso cercano al 46% en las últimas tres décadas de los nacidos en Chile, afectando la demografía.


Flor Arbulú Aguilera
flor.arbulu@mercuriovalpo.cl

Este miércoles 10 se realizará en La Moneda la primera sesión de la Comisión Asesora Presidencial en el marco del Plan Chile Renace, el cual tiene como objetivo combatir la crisis de natalidad que atraviesa el país (ver recuadro).

Según el informe *Panorama Demográfico en Chile a partir de los Nacimientos y las Defunciones con las Cifras Estadísticas Vitales 2023 - 2025* del INE -publicado el 27 de mayo de 2026-, la cantidad de nacidos el año pasado fue de 146.446, lo que representa una baja del 46,9% en relación a 1993. Por otra parte, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) -que es el promedio de hijos que tendría una mujer en edad fértil- alcanzó el 0,99, siendo sólo superada a nivel mundial por Singapur (0,96) y Corea del Sur (0,75).

ACELERACIÓN RECIENTE

Mauricio Apablaza, director académico CIPEM (UDD-Los Héroes), dice que la situación es "muy preocupante, y la razón principal no es el número acumulado sino la aceleración reciente". Según explica, "una caída sostenida durante tres décadas podría interpretarse como una transición demográfica gradual, el tipo de ajuste que acompaña el desarrollo económico y que muchos países de ingreso alto han atravesado sin crisis mayores".

"El problema chileno es distinto: el descenso se profundizó precisamente cuando cabría esperar alguna estabilización. Eso sugiere que los factores estructurales que deprimen la fecundidad no sólo persisten, sino que se están intensificando", comenta.

"Lo que hace la cifra especialmente grave es su irreversibilidad parcial", agrega el director del CIPEM. Según explica, "la demografía tiene inercia en ambas direcciones. Cuando una cohorte de mujeres en edad fértil es pequeña, los nacimientos



COREA ES EL PAÍS CON LA MÁS BAJA TGF (0,75) Y SI CHILE SIGUE SIN HACER CAMBIOS SOBRE LA NATALIDAD PODRÍA LLEGAR TAMBIÉN A ESA CIFRA.

de la siguiente generación serán menores, incluso, si cada mujer decide tener más hijos".

En este sentido, indica, "el descenso acumulado ya está inscrito en la pirámide poblacional, y sus efectos se desplegarán durante décadas, independientemente de lo que ocurra con la política pública desde hoy".

SITUACIÓN DE COREA

En cuanto a la TGF, Apablaza sostiene que "cruzar el umbral de un hijo por mujer no es sólo simbólico. Implica que cada generación es menos de la mitad de la anterior, y que ese proceso se autoreforza".

¿Se podrían llegar a las tasas que ostenta Corea del Sur? "No es improbable si las condiciones actuales se mantienen sin respuesta institucional", responde Apablaza. "Corea del Sur no llegó a una TGF de 0,75 por una sola causa sino por la convergencia de varios factores que Chile comparte en distintos grados: costos habitacionales que hacen inviable la formación de

familias jóvenes en las ciudades principales; un mercado laboral femenino que castiga la maternidad con mayor intensidad que en otras economías de ingreso similar; una cultura de crianza que deposita sobre las madres una carga desproporcionada; y una presión educativa que hace percibir cada hijo adicional como un costo económico enorme", indica.

"Lo que distingue a Corea -continúa- no es que esos factores sean únicos, sino que se combinaron sin ninguna política compensatoria efectiva durante décadas. El Estado coreano reaccionó tarde y con instrumentos inadecuados, principalmente subsidios monetarios que no alteraron las condiciones estructurales que desincentivan la maternidad. Chile está en una trayectoria parecida: los factores están presentes, la respuesta institucional es débil, y el tiempo en que las decisiones de política tienen mayor efecto se está agotando".

"Si la TGF chilena llega a 0,8

o menos, no sería una anomalía histórica sino el resultado predecible de no haber actuado antes", advierte el director académico del CIPEM.

DESDE LA BIOLÓGICA

Pero ¿cuáles son las razones detrás de esta baja? "Lo que nos ha demostrado la evidencia -también en el ejercicio clínico-, tiene que ver mucho con las condiciones de nuestro país. La incorporación masiva de las mujeres al mundo académico, al mundo laboral, ha hecho que las mujeres pospongan la maternidad y cuando llega el momento en que se toma la decisión, muchas veces hay dificultades para lograr una gestación exitosa", responde Danilo Zamora, matron y docente de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Valparaíso (UV).

También, dice, "depende de las condiciones que el entorno entrega a las mujeres actualmente relacionadas, por ejemplo, al acceso a una sala cuna

universal, flexibilidades laborales para compatibilizar lo que es el rol materno, también considerar la importancia de la presencia del progenitor o la pareja para apoyar a la crianza. Son situaciones que muchas veces influyen en que las mujeres decidan o no tener bebé".

Un dato interesante que entrega el informe del INE dice relación con la edad en que las mujeres están teniendo hijos: "La edad media de la fecundidad pasó de los 27 años de edad en 1993 a los 30 años de edad en 2025". En cuanto al resto de los grupos de edad, ha habido una baja considerable de las mujeres que tienen hijos entre 15 y 19 años, pasando de un 68,3% en 1993 a 8,3 por ciento el año pasado; mientras que las mujeres entre los 40 y 44 años, y de 45 a 49, registran números similares de un 5,2 y un 0,3 por ciento, respectivamente, en los últimos tres años.

"Si lo vemos desde un punto de vista biológico, las mujeres nacen con la cantidad de ovoci-

tos que pueden ser fecundados en el futuro. Por lo tanto, una mujer de 40 años podemos decir que los ovocitos que están almacenados en su ovario tienen 40 años. Este envejecimiento propio si afecta el material genético que puede presentar uno de estos ovocitos. Por eso se habla que en las mujeres mayores de 35 años hay mayor probabilidad de presentar un hijo con trisomía 21, que es lo que conocemos como síndrome de Down", indica el matron.

Agrega que el organismo también "envejece con el tiempo, por lo tanto, el sistema cardiorrespiratorio, el sistema músculo esquelético va a estar preparado de una manera diferente que una mujer joven. Uno siempre habla de entre los 25-35 años como la edad ideal para gestar".

Todo esto sumado a temas ambientales como el sedentarismo, la mala alimentación o el exceso de alcohol, y biológicos específicos de los órganos reproductores, están entre las razones por las que actualmente haya más parejas con problemas de fertilidad que deben someterse a procedimiento específicos para cumplir con su deseo de ser padres.

CAMBIO CULTURAL

Otro aspecto que llama la atención en la actualidad es que cada vez más son las parejas y personas solas que prefieren las mascotas a los niños. La Dra. Miriam Pardo, académica de la Psicología de la Universidad Andrés Bello, dice al respecto que "es una tendencia observada en varios países, lo que permite suponer que se debe, en primera instancia, a cambios culturales profundos".

"Nuestra sociedad privilegia el desarrollo personal y el cumplimiento de múltiples desafíos académicos, laborales y económicos"; a lo que se suman que "se priorizan los proyectos personales que tendrían que postergarse en caso de tener hijos. Entonces, las mujeres proyectan la maternidad hacia la treintena, incluso, hacia finales de esa década", dice.

“La lucha por lograr una mayor autonomía, atravesada por parámetros económicos, conlleva la postergación de la maternidad y, en ese sentido, involucrar los afectos en una mascota resulta más llevadero. Muchas parejas consideran que tener un hijo es caro, por lo que deciden no tenerlos para no vivir angustiados debido a las condiciones económicas, pero también por las implicancias de la crianza cuando las parejas no coinciden en sus modos de pensar o por las responsabilidades asociadas a estas funciones”, sostiene la doctora. “Se agrega, de manera imperiosa, que los modelos familiares han cambiado en nuestras sociedades, por lo que tales cambios cuestionan la maternidad y la paternidad junto con las expectativas asociadas”, dice.

En este contexto, “las mascotas resultan amigables, siendo buenas compañías que hay que cuidar y establecer lazos de apego. Implican mantener un sentido de responsabilidad para no afectar a la mascota por negligencias, siendo fundamental cuidarlas. Ciertamente, aquello no es comparable con lo que sería criar a un hijo; tener una mascota se ajusta mejor a los parámetros de nuestra sociedad actual que busca rapidez y éxito en lo que hacemos, por lo que nuestros afectos los podemos canalizar significativamente en las mascotas debido a las circunstancias actuales”.

HIJO MASCOTA

Según un informe de Corpa Estudios de Mercado, realizado a nivel nacional y publicado en abril de este año, un 80% de los encuestados dicen tener al menos una mascota. De ellos, un 16 por ciento la considera un hijo o similar.

“Desde la psicología, y especialmente desde el psicoanálisis, en algunas personas se pueden producir procesos de sublimación y desplazamiento de sus deseos orientados a cuidar, proteger y entregar afecto hacia las

mascotas en vez de hacerlo hacia un hijo. Sin embargo, no sería correcto afirmar que una persona que piensa y siente que la mascota es como su hijo estaría substituyendo el deseo de maternidad o paternidad que siente”, sostiene la Dra. Pardo.

“Muchas personas -continúa- desean tener hijos, pero no ha llegado el momento para hacerlo debido a sus contextos intervenidos por diversas variables socioculturales, familiares y económicas. Lo anterior, no impide que al adoptar una mascota logren mantener un apego sano con su mascota, apego que pueden vivenciar de manera plena y satisfactoria”.

“Es importante evitar juicios simplistas respecto a la incorporación de las mascotas en la vida cotidiana. No se trata de que las mascotas sustituyan a los hijos, sino de que existe una diversidad creciente detectable desde los cambios culturales que se van produciendo con ritmos vertiginosos en donde uno de los cambios más importantes es la manera en que las personas han encontrado para constituir vínculos, afectos e, inclusive, proyectos de vida”, asegura la académica UNAB.

EFFECTOS INMEDIATOS

Pero el hecho de que las mujeres fértiles estén teniendo menos de 2,1 hijos promedio impide la tasa de reemplazo, y eso trae efectos. El “más urgente”, según Mauricio Apablaza de la UDD, “es fiscal, aunque sus consecuencias plenas tardarán una o dos décadas en manifestarse con toda su fuerza”.

“El pilar solidario del sistema previsional chileno depende de los ingresos tributarios generales. Cuando la relación entre trabajadores activos y jubilados se deteriora sostenidamente, la presión sobre el presupuesto del Estado es directa. No hay reforma que resuelva eso por sí sola: las edades de jubilación pueden ajustarse, las tasas de

“El descenso se profundizó precisamente cuando cabría esperar alguna estabilización. Eso sugiere que los factores estructurales que deprimen la fecundidad no sólo persisten, sino que se están intensificando.

Mauricio Apablaza
Director académico CIPEM
(UDD-Los Héroes)

“Es importante evitar juicios simplistas respecto a la incorporación de las mascotas en la vida cotidiana. No se trata de que las mascotas sustituyan a los hijos”.

Dra. Miriam Pardo
Académica de Psicología
de la UNAB

“El fuerte nuestra formación tiene que ver con el área de partos -que todavía se mantiene-, hay otras áreas donde la matronería se puede desarrollar (...). Tenemos que siempre estar mirando el entorno y dando respuesta”.

Daniilo Zamorano
Matrón y docente de
Obstetricia y Puericultura
de la U. de Valparaíso

cofización pueden subir, pero si la base laboral se contrae en términos absolutos, el margen de maniobra es estructuralmente limitado”, indica.

Explica, a su vez, que “el envejecimiento poblacional también transforma el perfil del gasto público de maneras que van más allá de las pensiones. La demanda por cuidados de largo plazo crece, los costos en salud aumentan por la mayor

prevalencia de enfermedades crónicas en poblaciones envejecidas, y la demanda educativa cae”.

“Chile no tiene todavía un sistema de cuidados desarrollado para absorber ese desplazamiento. El gasto en educación básica podría liberarse, en teoría, para financiar cuidados de adultos mayores, pero esa reasignación requiere decisiones políticas que nadie ha tomado”, sostiene.

Advierte, asimismo, que “en el mercado laboral, el efecto no es simplemente que habrá menos trabajadores. La estructura etaria cambia de forma que puede reducir la productividad agregada si las empresas y las instituciones no se adaptan. Las economías con poblaciones más viejas tienden a ser menos innovadoras y más adversas al riesgo, aunque esto depende mucho de la calidad de las instituciones y de cuánto se invierta en capital humano a lo largo del ciclo de vida. Chile tiene margen para compensar parte del efecto vía inmigración calificada, pero eso requiere una política migratoria deliberada que hoy no existe”.

Una crítica que realiza es que “el sistema de salud lo está procesando sin ninguna planificación coherente”. “El cierre de maternidades y la reconversión de camas obstétricas no responden a una estrategia de rediseño de la red asistencial, sino a decisiones financieras individuales de cada establecimiento”, acota.

“Eso es distinto y más preocupante. Significa que la capacidad instalada se está perdiendo de forma fragmentada, sin garantizar que las mujeres que sí tienen embarazos, cada vez más tardíos y de mayor riesgo, tengan acceso oportuno a atención de calidad. La paradoja es que hay menos partos pero cada parto es más complejo, y la infraestructura que queda no necesariamente está mejor equipada para eso”, explica.

OTROS CAMPOS

Si bien los obstetras no sólo trabajan en los partos, Daniilo Zamorano, docente de la UV, cuenta que la Escuela de Obstetricia y Puericultura ya llevan su tiempo adaptándose. “Esto se visualizaba ya hace diez años. Observábamos una disminución obviamente asociada a este envejecimiento poblacional de la tasa de natalidad”, sostiene.

En ese sentido, si bien “el fuerte nuestra formación tiene que ver con el área de partos -que todavía se mantiene-, hay otras áreas donde la matronería se puede desarrollar. Por ejemplo, en la actualidad nosotros participamos en las unidades de neonatología; atención de paciente crítico, de alto riesgo; en la atención primaria nos hacemos cargo de toda la salud sexual y reproductiva de las mujeres y sus parejas. Hay otras áreas de desarrollo, por ejemplo, en los últimos años y a través de un respaldo de Minsal, los matrones y matronas se están formando en ecografía, permitiendo que las usuarias puedan acceder a una ecografía segura y de calidad”.

“Tenemos que siempre estar mirando el entorno y dando respuesta a las necesidades que se van presentando”, asegura Zamorano.

REVERTIR LA TASA

Con todo este contexto sobre la mesa, ¿qué se podría hacer para revertir la crisis? “La pregunta más honesta no es qué medidas existen sino por qué las que existen no funcionan cuando se implementan en forma aislada”, dice Mauricio Apablaza, director académico CIPEM (UDD-Los Héroes).

“La respuesta tiene que ver con la naturaleza de la decisión reproductiva: no responde a un cálculo de costo-beneficio simple ni a un incentivo marginal. Está determinada por condiciones de vida percibidas como estables o inestables, por expecta-

tivas sobre el futuro, por la distribución del trabajo dentro del hogar, y por cuánto el entorno institucional hace compatible tener hijos con mantener un proyecto de vida laboral y personal”, añade.

“Lo que tiene mayor evidencia de efectividad es un conjunto de condiciones que reducen el costo de oportunidad de la maternidad de forma estructural, no puntual. Las licencias de paternidad largas e intransferibles, es decir, que no puedan transferirse a la madre, modifican la distribución del trabajo doméstico dentro del hogar con efectos que persisten en el tiempo. Los sistemas de cuidado infantil de acceso universal desde los primeros meses de vida permiten que las mujeres mantengan su participación laboral sin que esa decisión implique una sacrificio negociada individualmente, cambian la percepción de compatibilidad entre trabajo y familia”, admite.

Advierte que “ninguna de esas medidas tiene efecto rápido. Todas requieren inversión pública sostenida y consenso político que trascienda un período de gobierno. Y todas implican cambios culturales que las políticas pueden catalizar, pero no imponer. El Estado puede crear condiciones: no puede cambiar por decreto la forma en que una sociedad distribuye el trabajo de cuidado entre hombres y mujeres”.

“Revertir de forma sostenida y llevar la TGF de vuelta cerca del reemplazo no ha ocurrido en ningún país de ingreso alto que haya cruzado cierto umbral de descenso. Lo que sí ha ocurrido es estabilización a niveles bajos pero manejables, en torno a 1,6 o 1,8, mediante políticas mantenidas durante décadas con apoyo político transversal”, finaliza. ➡