



POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ENFRENTAR LA BAJA NATALIDAD EN CHILE: Una propuesta ecosistémica



Nota Técnica N°11

Autoras

Denisse Smith Dufey
Valentina Velarde Lizama

© 2025 CC BY 4.0.

Web: www.centropoliticaspUBLICAS.uft.cl

Contacto: vilic@uft.cl

Atribución sugerida:

Smith Dufey, D. & Velarde Lizama, V. (2025)

Nota Técnica Políticas públicas para
enfrentar la baja natalidad en Chile: una
propuesta ecosistémica.

Centro de Políticas Públicas,
Universidad Finis Terrae.

1. Introducción

Chile atraviesa una transformación demográfica profunda, marcada por una de las tasas globales de fecundidad (TGF) más bajas de su historia: 1,17 hijos por mujer en edad fértil, cifra que se sitúa muy por debajo del nivel de reemplazo poblacional (INE, 2021). Esta tendencia no es un fenómeno aislado, sino parte de un patrón global observado en las últimas décadas, donde también países como Alemania y Estados Unidos han reportado un aumento sostenido en el porcentaje de mujeres que no tienen hijos (USAID, 2014). En América Latina, la TGF ha descendido en un 59% desde 1965, especialmente entre mujeres de 30 a 49 años (Chacón & Tapia, 2017).

En el caso de Chile, además del descenso sostenido de la natalidad, se ha observado un aumento en los embarazos ubicados en los extremos del ciclo reproductivo, es decir, durante la adolescencia y cerca de los 40 años; mientras que un 46,9% de las mujeres en edad fértil que no tienen hijos declara que no desea tenerlos en el futuro (Chacón & Tapia, 2017). Esta decisión no puede comprenderse únicamente desde una perspectiva individual o económica: está profundamente influida por factores sociales, culturales, emocionales y simbólicos que atraviesan tanto la experiencia femenina como la estructura familiar y el modelo de sociedad que hemos construido (Cárdenas & Soto, 2022).

Las investigaciones recientes, tanto nacionales como internacionales, coinciden en que la decisión de no tener hijos esta mediada por múltiples factores que abarcan desde el diseño urbano y el modelo laboral hasta las creencias culturales sobre la autonomía, el éxito y la maternidad (Novoa et al., 2024; Klöppel & Rohden, 2021). Ante este escenario, es fundamental que las políticas públicas no se limiten a respuestas fragmentadas o meramente demográficas, sino que aborden integralmente los factores que hoy dificultan —o permiten— que las personas deseen y puedan tener hijos.

Esta nota técnica se propone como una revisión crítica de las políticas públicas actuales vinculadas a la crianza, la maternidad y la natalidad, con el objetivo de impulsar propuestas que contribuyan a reconstruir las condiciones estructurales, económicas, simbólicas y vinculares que permitan ejercer el derecho a ser madre o padre de forma libre, digna y sostenida.

El análisis se construye desde una mirada ecosistémica, que permite comprender cómo las distintas causas de la baja natalidad se interrelacionan entre sí y conforman una red compleja de condicionamientos. Si bien este fenómeno se expresa en el ámbito más íntimo de las decisiones personales, se encuentra estrechamente ligado a las formas en que se organiza la vida en sociedad, incidiendo tanto en las decisiones individuales como en la manera en que se configuran las estructuras sociales y culturales del país.

2. Metodología

La necesidad de comprender esta problemática dio origen a una revisión de literatura, llevada a cabo por la Escuela de Psicología de la Universidad Finis Terrae entre octubre de 2023 y octubre de 2024. La estrategia de búsqueda incluyó el uso de descriptores tanto en español como en inglés, comprendiendo estos los siguientes: “vida sin hijos”, “decisión de no tener hijos”, “baja en la tasa de natalidad” y “factores condicionantes en la decisión de no tener hijos”. Esta búsqueda se desarrolló en bases de datos como Scopus, Scielo y Latindex.

Para delimitar el corpus de análisis, solo se incluyeron aquellos estudios empíricos y literatura que tuvieran como objetivo explicar las causas de la baja natalidad, así como los factores que influyen en la decisión de no tener hijos. Se extrajeron únicamente los datos que se refieren a la decisión en adultos jóvenes. Aunque el propósito inicial era abordar tanto la experiencia masculina como femenina, los

hallazgos revelaron que la mayoría de los estudios se centran en las mujeres (Fernández et al., 2020).

Con el fin de describir e interpretar los resultados, la información recopilada se organizó bajo la perspectiva del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, integrando las distintas influencias que se articulan en una creciente tendencia a no ser madres. De esta forma, se elaboró un modelo explicativo que sintetiza el estado actual del conocimiento sobre el fenómeno. Para abordar esta complejidad, se adoptó la versión adaptada del modelo propuesta por Olza et al. (2021a), que permite entender cómo factores individuales, relacionales y estructurales se interrelacionan en la decisión de no tener hijos, formando un sistema dinámico de influencias recíprocas.

Este enfoque concibe al ser humano en constante interacción con su entorno, el cual se organiza en niveles concéntricos que se influyen mutuamente (Bronfenbrenner, 1996). En esta nota técnica se retoma una interpretación ecosistémica inspirada en el trabajo del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal, que articula aportes provenientes de la neurobiología, la epigenética, la teoría del apego, la transmisión intergeneracional del trauma, la perspectiva de género y el enfoque sistémico-relacional (Olza et al., 2021a).

Para efectos del análisis, los hallazgos se organizaron en tres niveles, que combinan la propuesta clásica de Bronfenbrenner con la adaptación contemporánea de Olza. El primer nivel, denominado entorno biológico-personal (microsistema), abarca factores vinculados al cuerpo, la historia vincular temprana y la experiencia subjetiva de la mujer. El segundo, llamado entorno cotidiano (mesosistema y exosistema), incluye los vínculos familiares, las condiciones laborales, la relación con el sistema de salud y los soportes inmediatos para la crianza. Finalmente, el tercer nivel, correspondiente al entorno sociocultural (macrosistema), comprende aspectos culturales, económicos,

ideológicos y simbólicos que configuran los imaginarios sobre maternidad, familia y éxito personal.

Esta estructura permite visibilizar no solo las causas específicas que inciden en la baja natalidad, sino también cómo estas se interconectan y refuerzan mutuamente. A través de este enfoque, queda claro que la decisión de no tener hijos no puede reducirse a una opción individual o económica, sino que es el resultado de múltiples factores que se entrelazan en los distintos niveles de la vida humana.

3. Diagnóstico: Un fenómeno complejo y multidimensional

3.1 Entorno biológico-personal

En este primer nivel del ecosistema, que corresponde al entorno doméstico, las influencias tempranas y la realidad neurobiológica del sujeto, encontramos seis factores que condicionan la decisión de no tener hijos y, en consecuencia, la baja de la natalidad.

Uno de los elementos centrales en este nivel es el uso prolongado de anticonceptivos hormonales. Aunque han permitido una mayor autonomía reproductiva, estos métodos pueden generar desconexión con el cuerpo femenino, afectando el deseo y la vivencia de la fertilidad (Klöppel & Rohden, 2021). A ello se suma la postergación de la maternidad, muchas veces sin plena conciencia de los límites del ciclo fértil, lo cual incrementa el riesgo de infertilidad involuntaria (Binstock & Cabella, 2021). La experiencia de mujeres que, durante su infancia, asumieron roles parentales también juega un papel relevante. Al haber cargado con responsabilidades de cuidado desde temprana edad, muchas desarrollan un rechazo emocional a repetir esa experiencia en la adultez (Rojas et al., 2022).

Por otra parte, se ha observado que modelos vinculares conflictivos, especialmente aquellos marcados por el sacrificio materno y la subordinación femenina, debilitan el deseo de ser madre al asociarlo con sobrecarga y renuncia personal (Chacón & Tapia, 2017), y que esta decisión también se ve influida por la calidad de las relaciones de pareja: la ausencia de acuerdos claros o la falta de un vínculo confiable introduce incertidumbre que inhibe el deseo reproductivo (Rojas et al., 2022). Finalmente, la persistencia de la desigualdad en las tareas domésticas refuerza la percepción de la maternidad como una sobrecarga, más que como un proyecto vital deseable.

3.2 Entorno cotidiano

En el entorno cotidiano, es decir, en los sistemas con los que la persona interactúa de manera habitual, emergen cuatro factores que impactan profundamente esta decisión. La pérdida del soporte familiar ampliado, con la consiguiente disminución del apoyo intergeneracional, deja a muchas madres enfrentando la crianza en soledad (Rodrigáñez, 2014). A esto se suman las exigencias del mundo laboral y el temor a perder autonomía profesional, lo que hace difícil compatibilizar maternidad y desarrollo personal (Undurraga & López, 2021). Así mismo, la percepción del alto costo económico de tener hijos, especialmente en mujeres sin redes de apoyo o pareja estable, también desincentiva la maternidad (Medrano, 2021). Además, la medicalización de la salud reproductiva centrada en un enfoque de riesgo contribuye a una vivencia temerosa y poco vinculante del embarazo y el parto (Fernández et al., 2020).

3.3 Entorno sociocultural

En el nivel sociocultural, que abarca las influencias simbólicas, ideológicas y estructurales más amplias, la maternidad se ve impactada por seis factores que pueden influir sobre la decisión de no tener hijos. En contextos de pobreza estructural, tener hijos se percibe como un obstácu-

lo para salir de la precariedad, especialmente cuando no existen garantías sociales ni económicas suficientes (Verdugo, 2024). Así mismo, la fragmentación de redes comunitarias producto de la urbanización ha acentuado el aislamiento en la crianza (Rodrigáñez, 2014), mientras que la secularización y el cambio de valores han desplazado la centralidad simbólica de la maternidad frente a ideales de autonomía y realización individual (Castañeda, 2019; Thornton et al., 2012).

Por otro lado, muchas mujeres enfrentan una tensión profunda entre el deseo de independencia y el deseo de maternar, percibiéndolos como opciones mutuamente excluyentes (Quiroz, 2021). Además, la diversificación de los modelos familiares, si bien ha abierto nuevas formas de crianza, también ha generado incertidumbre respecto a su viabilidad emocional y práctica (Baena et al., 2020). Por último, el modelo cultural dominante de crianza intensiva impone estándares elevados de dedicación, competencia emocional y recursos materiales, generando temor a no estar a la altura de ese ideal (Novoa et al., 2022).

4. Análisis de relaciones entre causas

4.1 Aspectos socio-biológicos: desconexión corporal y vivencias previas

El primer conjunto de factores se sitúa en la intersección entre lo biológico y lo simbólico. El uso extendido de anticonceptivos hormonales ha traído consigo una mayor autonomía en la planificación reproductiva, pero también una pérdida de conexión con los ciclos del cuerpo, el deseo sexual y el sentido vital de la fertilidad. Este tipo de desconexión raramente es tematizado en el ámbito de la salud pública, donde predomina un enfoque preventivo y biomédico centrado en el riesgo, más que en la relación afectiva con la sexualidad y el cuerpo femenino. Por otro lado, muchas mujeres que en su in-

fancia debieron asumir roles parentales o que crecieron en entornos familiares conflictivos, desarrollan una percepción de la maternidad asociada a la sobrecarga emocional, la desigualdad y la renuncia personal. Estas experiencias tempranas se integran como huellas en la memoria emocional y vincular, condicionando el deseo de ser madre no necesariamente desde un rechazo consciente, sino desde una forma de evitación protectora. Así, lo íntimo se ve profundamente modelado por vivencias pasadas que, aún sin verbalizarse, influyen en cómo se percibe lo que la maternidad representa.

Estas dimensiones personales y biológicas no operan de forma aislada, sino que están mediadas por condiciones sociales más amplias. La ausencia de reconocimiento de la experiencia corporal femenina, junto con la falta de elaboración de historias vinculares difíciles, inclina silenciosamente la balanza hacia la decisión de no tener hijos, incluso cuando ese deseo no se niega explícitamente.

4.2 Integración de la feminidad y la autonomía en el mundo laboral: una tensión no resuelta

El segundo conjunto de causas gira en torno a una tensión estructural y simbólica persistente: la dificultad de integrar la feminidad, y con ella, la maternidad, en el mundo del trabajo. En un entorno productivo que premia la eficiencia, la disponibilidad y la linealidad de las trayectorias, los procesos de reproducción y crianza se perciben como interrupciones, costos o decisiones privadas que deben resolverse sin afectar el rendimiento profesional.

Este modelo de productividad "sin cuerpos", heredado de lógicas masculinas del siglo XX, obliga a muchas mujeres a elegir entre su desarrollo laboral y la posibilidad de ser madres. En este contexto, la postergación de la maternidad o su renuncia definitiva se vive, en muchos casos, como una elección forzada: no como un "no quiero", sino como un "no puedo" o "no me lo puedo permitir".

Además, aunque el discurso de la autonomía ha sido una conquista fundamental del feminismo, no ha logrado integrarse plenamente con una valoración positiva del cuidado y la experiencia materna. Así, muchas mujeres sienten que desear ser madres implica traicionar el ideal de independencia, o bien que ello las deslegitima en el mundo profesional. Esta tensión identitaria se agrava por la falta de espacios laborales que reconozcan y valoren el cuidado como una dimensión humana y formativa.

En consecuencia, el rechazo a la maternidad no se genera por desinterés en sí mismo, sino por el alto costo subjetivo y estructural que implica. Mientras no existan condiciones que permitan armonizar autonomía y maternidad, la decisión de no tener hijos seguirá siendo, para muchas, la única opción viable.

4.3 Generación de espacios para las redes de apoyo y grupos de referencia

Finalmente, uno de los factores más determinantes —aunque muchas veces invisibilizado— es la falta de redes de apoyo comunitarias que sostengan la experiencia reproductiva y de crianza. El tránsito desde una sociedad más comunitaria a una más individualista ha disuelto los entornos familiares ampliados, dejando a las mujeres solas ante la tarea de criar. Así, la maternidad se presenta como una experiencia titánica, solitaria y emocionalmente riesgosa.

Esta percepción se intensifica con el modelo de crianza intensiva, que impone estándares muy elevados de entrega, inversión afectiva y competencia emocional. En la ausencia de redes reales —como comadres, vecinos, grupos de crianza o acompañantes perinatales—, tener un hijo se asemeja a un salto al vacío.

Además, muchas personas enfrentan la decisión de ser madres o padres sin contar con referentes cercanos que hayan vivido esta experiencia como algo positivo. Los discursos predominantes en redes sociales, medios de

comunicación e incluso en servicios de salud tienden a retratar la maternidad como pérdida, agotamiento o sacrificio.

La falta de narrativas esperanzadoras y realistas debilita el deseo y dificulta imaginar esta experiencia como parte de un proyecto vital posible y enriquecedor.

Por ello, reconstruir el tejido comunitario y visibilizar referentes positivos se vuelve fundamental. No se trata únicamente de aumentar las prestaciones estatales, sino de generar espacios donde la maternidad y la paternidad puedan ser vividas, compartidas y contadas desde la experiencia vital, y no solo como una carga estructural.

5. Revisión crítica de las políticas públicas existentes en Chile

Durante las últimas décadas, Chile ha desarrollado diversas políticas públicas orientadas al bienestar infantil, la conciliación entre trabajo y familia, y la equidad de género. Entre estas iniciativas se cuentan la Ley de Sala Cuna (No 20.832, 2009), que reconoce el derecho a sala cuna para los hijos de trabajadoras contratadas; la Ley de Postnatal Parental (No 20.545, 2011), que amplió la licencia maternal a 24 semanas e incorporó una licencia paternal transferible; y la Ley de Crianza Protegida (No 21.247, 2020), implementada durante la pandemia para extender licencias en casos excepcionales. A ello se suman propuestas como la Red de Apoyos a la Crianza, aún en desarrollo, y leyes más recientes como la del Parto Respetado y la del Duelo Gestacional y Perinatal (ambas bajo la Ley No 21.371, 2021), que reconocen derechos vinculados al nacimiento y la pérdida perinatal.

Estas políticas representan avances significativos, especialmente en términos de cobertura de derechos, protección infantil y visibilización

de experiencias como el parto respetado o el duelo gestacional. Sin embargo, aún resultan insuficientes frente al carácter estructural, multicausal y simbólicamente enraizado de la baja natalidad. Persisten vacíos considerables en lo que respecta a las dimensiones subjetivas, comunitarias y culturales que influyen en la experiencia de matinar. A continuación, se analiza críticamente el alcance de estas políticas en relación con las causas identificadas en los distintos niveles del modelo ecosistémico.

5.1 Déficit en políticas orientadas al nivel biológico-personal

En el plano más íntimo de la decisión reproductiva, el nivel biológico-personal, las políticas públicas chilenas han carecido históricamente de un enfoque que promueva el conocimiento del cuerpo femenino, la conexión con la fertilidad o una vivencia subjetiva y positiva de la maternidad. La salud reproductiva ha sido abordada mayoritariamente desde una lógica biomédica, centrada en la prevención del embarazo, la medicalización de procesos fisiológicos y el control de la fecundidad, sin considerar aspectos emocionales o vinculantes del deseo reproductivo.

Aún no existen políticas estatales sistemáticas que reconozcan el impacto emocional del uso prolongado de anticonceptivos hormonales, el desconocimiento generalizado de los ciclos menstruales y fértiles, ni las experiencias infantiles que condicionan la disposición al cuidado. Si bien leyes como la del Parto Respetado y la del Duelo Gestacional suponen un avance importante al reconocer derechos en momentos críticos de la experiencia reproductiva, siguen sin articularse con estrategias educativas, preventivas o comunitarias que promuevan una relación positiva con la fertilidad y el deseo de matinar. En consecuencia, el deseo subjetivo —anclado en el cuerpo, el vínculo y la biografía— permanece excluido del diseño de políticas públicas.

5.2 Incompatibilidad estructural entre maternidad y el mundo del trabajo

En cuanto a la compatibilidad entre maternidad y mundo del trabajo, si bien se han implementado medidas como licencias parentales extendidas, fomento del postnatal masculino y discursos sobre corresponsabilidad, el modelo laboral chileno continúa siendo profundamente incompatible con la experiencia reproductiva. Las condiciones estructurales que subordinan la maternidad a una lógica productiva no han sido modificadas. El trabajo reproductivo y de cuidado sigue sin ser valorado social ni económicamente, y las trayectorias laborales no contemplan la maternidad sin consecuencias negativas en términos de ingresos, tiempo, proyección o reconocimiento profesional.

Así, muchas mujeres enfrentan una tensión estructural entre su deseo de autonomía y el deseo de ser madres, sin contar con condiciones que permitan armonizar ambas dimensiones. Esta contradicción —tratada todavía como un asunto privado o familiar— no ha sido resuelta por la política pública, que continúa sin reconocer la maternidad como un hecho político y estructural que requiere un rediseño profundo del contrato social y económico.

5.3 Falta de soporte comunitario y cultural

En el entorno cotidiano y sociocultural, el panorama es igualmente deficitario. Las políticas públicas han omitido la creación de redes de apoyo comunitario y la transmisión de referentes culturales que puedan sostener la experiencia de maternar y paternar. En un país donde la urbanización, la movilidad laboral y la precariedad han erosionado las redes familiares ampliadas, no se han desarrollado políticas que fomenten redes comunitarias de crianza, que revaloricen el rol de la familia extendida o que promuevan imaginarios culturales positivos, diversos y realistas sobre la maternidad y la paternidad.

Asimismo, los programas de salud sexual y reproductiva y el sistema educativo mantienen un enfoque centrado en la prevención y el riesgo, sin abrir espacio a la exploración del deseo, la vocación de cuidado o la integración del cuerpo y la biografía como dimensiones legítimas del deseo reproductivo. Esto ha generado un vacío cultural: muchas personas no encuentran marcos simbólicos ni redes sociales que hagan deseable, posible o sostenible la decisión de tener hijos.

En suma, la política pública chilena ha logrado avances importantes en ciertos aspectos técnicos y normativos, pero aún no ha abordado de manera estructural los factores que explican la baja natalidad. Ha faltado una visión integral que reconozca que la decisión de maternar o paternar está atravesada por el deseo, el cuerpo, los vínculos y la cultura, y que, por tanto, no puede ser comprendida ni transformada únicamente desde la lógica de prestaciones.

6. Propuestas de políticas públicas: condiciones para desear y sostener la maternidad y paternidad

Revertir la tendencia a la baja en la natalidad no puede reducirse a incentivos monetarios o campañas demográficas orientadas al aumento de la fecundidad. Se trata de reconstruir las condiciones estructurales, simbólicas y vinculares que permitan a las personas imaginar, desear y ejercer la maternidad o paternidad como parte posible de una vida buena. Desde este horizonte, se proponen tres grandes líneas de acción política que dialogan directamente con los niveles analizados previamente.

6.1 Revalorizar la maternidad y la paternidad como bienes personales y sociales

En las últimas dos décadas, diversos países han puesto en marcha políticas para devolver a la

maternidad y la paternidad su sentido profundo, no solo como funciones biológicas o sociales, sino como dimensiones personales cargadas de sentido vital. Esta revalorización busca reconectar el deseo de tener hijos con la identidad, el cuerpo y la historia de cada persona, y ofrecer las condiciones necesarias para que ser madre o padre no sea una experiencia marginal ni solitaria.

Educación corporal y afectiva desde la adolescencia

Costa Rica dio un paso decisivo con el Programa de Educación Sexual y Afectividad Integral (PAYSI), que desde 2012 ha sido parte del currículo escolar nacional. Su enfoque es integral: une lo biológico, afectivo y ético, y ha sido reconocido por contribuir a una notable reducción en los embarazos adolescentes, puntualmente del 19% al 9% en menos de una década (Róman, 2022). España, por su parte, incorporó la educación afectivo-sexual a través del Plan Integral de Apoyo a la Familia (PIAF), fortaleciendo el mensaje de que la formación en sexualidad también es una forma de cuidado (Ministerio de Sanidad, 2015).

Reforma de la atención ginecológica y obstétrica

Brasil se ha destacado por su Red Cigüeña, una red nacional de atención perinatal que prioriza el parto humanizado y la atención respetuosa (Lago et al., 2020). En España, diversos hospitales públicos han incorporado prácticas como el contacto piel con piel, la no separación madre-hijo y el acompañamiento continuo durante el parto, inspirados en las recomendaciones de la OMS y en la neurociencia del vínculo. Algunas comunidades autónomas incluso han integrado doulas y matronas comunitarias en el sistema de salud pública (Olza et al., 2021b).

Acompañamiento psicoemocional del deseo reproductivo

España también ha impulsado el Programa de Apoyo Psicológico en Infertilidad (PAPI), una

experiencia pionera que reconoce el impacto emocional de los tratamientos de fertilidad. Éste ofrecer contención en dicha situación, además, como demostró el programa piloto del Hospital Príncipe de Asturias, permite sostener el deseo de ser padres incluso cuando se enfrentan obstáculos médicos (Moreno et al., 2015).

Campañas culturales que visibilicen experiencias reales, diversas y esperanzadoras

Una de las intervenciones más llamativas ha sido la campaña nacional española “Sensibilización y apoyo a la maternidad”, lanzada en 2017 para hacer frente a la caída demográfica. Su objetivo fue revalorizar la maternidad como bien colectivo y despertar conciencia sobre los desafíos del envejecimiento poblacional (Daniele, 2017). Más recientemente, la Asociación de Familias Numerosas de Madrid impulsó “¿Se te está pasando el arroz?”, una iniciativa con fuerte carga simbólica que interpela directamente a la decisión de postergar la paternidad (Cárdenas, 2024). También destacan campañas internacionales como MenCare, que ha transformado imaginarios sobre la paternidad activa y compartida, promoviendo el involucramiento masculino en el cuidado desde el embarazo (MenCare, 2025).

6.2 Transformar el mundo del trabajo para integrar cuidado y autonomía

Frente a un modelo económico que históricamente ha penalizado la experiencia reproductiva, distintos países han comenzado a transformar las reglas del juego para que cuidar no signifique renunciar. Estas políticas buscan integrar maternidad, paternidad y crianza a la trayectoria laboral sin que esto implique un costo personal ni profesional.

Licencias parentales equitativas, transferibles y obligatorias para ambos progenitores

Suecia y Noruega han sido líderes en esta transformación, implementando sistemas de licencias parentales generosas con cuotas obligato-

rias para ambos progenitores. En Suecia, cada padre tiene al menos tres meses intransferibles de licencia; en Noruega, 15 semanas. Esto no solo promueve la corresponsabilidad, sino que ha elevado la participación de los padres a más del 80%, reforzando el vínculo temprano con los hijos y reduciendo la penalización laboral de las madres (La nación, 2020). España también ha igualado los permisos de maternidad y paternidad a 16 semanas intransferibles desde 2021 (Dolz, 2024).

Reconocimiento económico del cuidado informal

Alemania cuenta con el programa *ElterngeldPlus*, el cual otorga subsidios mensuales a padres durante los primeros años de vida de sus hijos. Francia, por su parte, entrega bonificaciones familiares y reconoce los periodos de cuidado en los sistemas de pensiones. Estas políticas integran el valor del trabajo de cuidado en los sistemas de protección social (German Federal Ministry for Family Affairs, 2020).

Flexibilidad laboral garantizada por ley

En Dinamarca y los Países Bajos, la legislación garantiza el derecho a modificar la jornada laboral tras la maternidad/paternidad, incluyendo la posibilidad de jornada parcial con subsidio estatal. Así mismo, Canadá ha impulsado políticas de “trabajo compartido” y modalidades híbridas reguladas por convenios colectivos. Estas medidas permiten compatibilizar cuidado y trabajo sin forzar renuncias ni retrocesos profesionales, y han mostrado impacto positivo en la permanencia de las mujeres en el mercado laboral (Plantenga & Remery, 2010).

Valoración del cuidado en la trayectoria laboral

Argentina ha dado un paso importante con la Ley 27.639, que reconoce años de aporte previsional a mujeres por cada hijo criado. Esta política reconoce que el tiempo de cuidado es tiempo trabajado, y permite a miles de madres

acceder a la jubilación pese a las interrupciones laborales que implica la crianza (ANSES, 2020). Por otra parte, algunas universidades europeas han comenzado a considerar los años de cuidado como experiencia formativa no formal en sus procesos de selección de estudiantes adultos o investigadores postdoctorales (Gauthier, 2016)

Eliminación de barreras de entrada al mercado laboral

Bolivia, a través del Programa de Apoyo al Empleo II, implementó subsidios para madres en formación laboral. Estos pagos cubrían el cuidado infantil y permitieron que las participantes —muchas de ellas jefas de hogar— no abandonaran la capacitación por falta de apoyo (Banco Interamericano de Desarrollo, 2024). Australia, por su parte, ha desarrollado *ParentsNext*, un programa estatal que ofrece acompañamiento, formación digital y subsidios para madres que han interrumpido su trayectoria laboral por maternidad (Australian Government Department of Employment and Workplace Relations, 2022). Esta política ha sido recomendada por la OCDE como clave para reincorporar a mujeres con hijos pequeños en empleos de calidad (OECD, 2021).

Reconocimiento del emprendimiento y trabajo informal como estrategias legítimas de conciliación

México ha reconocido el valor del emprendimiento femenino en contextos vulnerables a través del programa “Tandas del Bienestar 2025”, que ofrece microcréditos y mentorías a mujeres cuidadoras (Huitrón, 2025). En el mismo sentido, Canadá ha implementado el programa *Self-Employment Benefit* para apoyar el emprendimiento femenino como estrategia de conciliación (Government of Canada, 2021), y Francia ha formalizado pequeños negocios de madres mediante el estatuto *auto-entrepreneur* (Gouvernement de la France, 2023). Uruguay, a través del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, ha extendido la protección social a cuidadoras informales mediante subsidios, forma-

ción y redes de apoyo (MIDES, 2018).

Fomento del trabajo decente para las mujeres, según la definición de la ONU (ODS 8)

Según los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 8), el trabajo decente debe incluir protección social, condiciones laborales dignas, participación sindical y eliminación de la discriminación por embarazo o responsabilidades de cuidado (ONU, 2023). Países como Finlandia, Costa Rica y Nueva Zelanda han legislado en esta línea, garantizando espacios laborales inclusivos y promoviendo la igualdad de oportunidades para trabajadoras con hijos .

6.3 Reconstruir redes de apoyo y referentes culturales para la crianza

El tercer eje aborda el hecho de que nadie debería criar en soledad. La experiencia de ser madre o padre se sostiene no solo con ingresos o infraestructura, sino con vínculos humanos, reconocimiento simbólico y apoyo comunitario. Diversas políticas están comenzando a dar forma a este nuevo paradigma.

Creación de centros comunitarios de crianza

En Argentina, el programa nacional “Primeros Años: Crianzas Comunitarias” ha desplegado zonas de crianza equipadas con libros, juegos y asesoría para madres con niños pequeños. Estos espacios buscan disminuir la soledad materna y promover redes de apoyo horizontal (Gobierno de Argentina, 2021). En Uruguay, el Programa de Acompañamiento Familiar implementado desde 2012 ofrece visitas domiciliarias y apoyo integral a familias con niños menores de cuatro años (Ministerio de Desarrollo Social, 2025). Alemania ha desarrollado los *Familienzentren*, centros comunitarios integrados al sistema educativo y sanitario, que ofrecen orientación parental, asesoría psicológica, estimulación temprana y derivación a servicios sociales. Funcionan con lógica de cercanía territorial, con financiamiento estatal y bajo gestión municipal (Familienzentren NRW, 2020). En

el Reino Unido, los *Family Hubs* cumplen una función similar, articulando servicios de salud, educación, trabajo social y asesoría legal desde el embarazo hasta la adolescencia. Su objetivo es prevenir problemáticas antes de que escalen, promoviendo el acompañamiento temprano y la intervención en red (UK Department for Education, 2021).

Implementación de redes de “comadres” o acompañantes comunitarias

México desarrolló durante varios años la estrategia de “Madrinas y Padrinos Comunitarios”, voluntarios locales que brindaban acompañamiento prenatal y apoyo psicosocial. Esta red comunitaria fortaleció la atención a embarazadas en zonas vulnerables (Secretaría de Salud, 2015).

Espacios públicos amigables con la infancia

En el plano urbano, iniciativas como “Ciempiés” en Bogotá han promovido rutas escolares seguras, permitiendo a los niños moverse en la ciudad de manera protegida. A su vez, el programa internacional de UNICEF “Ciudades Amigas de la Infancia” ha transformado espacios urbanos en lugares más accesibles y acogedores. Ciudades como Pontevedra (España), Colima (México) y Rosario (Argentina) reportan mayor participación infantil y satisfacción ciudadana, factores que contribuyen indirectamente a mejorar las condiciones de crianza (Puentes, 2019).

Currículum escolar y campañas mediáticas con nuevas narrativas

En Japón, la campaña *Sustainable Family Life* ha promovido, a través de medios digitales, centros escolares y espacios públicos, mensajes positivos sobre la paternidad activa, la maternidad compartida y la diversidad familiar. Se combinan testimonios reales, materiales educativos y alianzas con medios, con el objetivo de contrarrestar la narrativa de sacrificio y pérdida asociada a tener hijos (Japan Cabinet Office, 2019).

7. Conclusión: Hacia un enfoque ecosistémico en las políticas públicas de natalidad

La baja natalidad que enfrenta Chile no puede entenderse como una anomalía temporal ni como una simple consecuencia económica. Se trata de una transformación social profunda y persistente, que involucra múltiples dimensiones de la vida humana y se despliega en distintos niveles: biológicos, afectivos, estructurales y culturales. Como ha mostrado este análisis, la decisión de no tener hijos no es una elección individual aislada, sino el resultado de un entramado complejo de factores que se refuerzan mutuamente, configurando un escenario donde materner o paternar se vuelve cada vez más difícil, incierto o indeseable.

El enfoque ecosistémico propuesto por Bronfenbrenner y adaptado por Olza et al. (2021a) permite no solo identificar estos factores, sino también comprender cómo se articulan en una red dinámica que condiciona el deseo reproductivo. A nivel biológico-personal, emergen causas que rara vez forman parte del debate público: la desconexión con el cuerpo femenino, el desconocimiento del ciclo fértil, el uso prolongado de anticonceptivos hormonales y las memorias vinculares marcadas por el conflicto, el sacrificio o la sobrecarga emocional. Estas experiencias íntimas, muchas veces no verbalizadas, influyen decisivamente en la configuración del deseo de ser madre o padre. Sin embargo, la política pública ha tendido a abordar la salud sexual y reproductiva desde una lógica biomédica centrada en el control, sin integrar el cuerpo como espacio de sentido ni el deseo como dimensión legítima del cuidado.

En el plano del entorno cotidiano, el mundo del trabajo sigue siendo hostil a la experiencia del cuidado. La cultura de la productividad lineal, la rigidez de las condiciones laborales y la pe-

nalización de trayectorias interrumpidas por la maternidad generan una tensión estructural que obliga a muchas mujeres a elegir entre el desarrollo profesional y la vida familiar. Aunque se han implementado licencias parentales y medidas para promover la corresponsabilidad, estas políticas aún responsabilizan casi exclusivamente a la mujer, sin transformar el modelo de empleo ni garantizar condiciones reales de conciliación. Esta tensión se ve agravada por la pérdida de redes familiares ampliadas, dejando a muchas personas ante la disyuntiva de enfrentar la maternidad en soledad o renunciar a ella para sostener su autonomía.

El entorno sociocultural introduce un componente decisivo: la forma en que la maternidad y la paternidad han sido narradas en las últimas décadas. La secularización, el ideal del desarrollo individual y la erosión de las instituciones tradicionales han debilitado los marcos culturales que alguna vez sostuvieron el valor simbólico de formar una familia. Al mismo tiempo, el modelo de "crianza intensiva" ha impuesto niveles exigentes de dedicación emocional, económica y formativa, sin que existan políticas ni estructuras sociales que respalden esa entrega. El resultado es una maternidad percibida como una experiencia riesgosa, agotadora o solitaria, más que como un proyecto vital deseable.

Las políticas públicas, aunque han avanzado en cobertura de derechos —como la educación parvularia, la salud infantil o las licencias parentales—, lo han hecho desde una lógica fragmentada y tecnocrática, sin intervenir en las causas profundas del fenómeno. No se han desarrollado políticas que acompañen la dimensión subjetiva del deseo de materner, que transformen las estructuras laborales ni que reconstruyan los marcos simbólicos y comunitarios que alguna vez sostuvieron la experiencia de la parentalidad.

Frente a este diagnóstico, las propuestas aquí presentadas apuntan a una reorientación estructural del enfoque sobre la natalidad. Se propone, en primer lugar, revalorizar la mater-

nidad y la paternidad como bienes relacionales y sociales, y no simplemente como decisiones privadas o medios para alcanzar metas demográficas. Esto implica educar desde la adolescencia en el conocimiento del cuerpo y la fertilidad, reformar la atención ginecológica desde un enfoque humanizado, y promover narrativas culturales que devuelvan dignidad y esperanza a la experiencia de tener hijos.

En segundo lugar, se plantea la necesidad de transformar el mundo del trabajo, integrando el cuidado como una dimensión legítima de la vida laboral. Esto exige avanzar en flexibilidad, subsidios, licencias equitativas y reconocimiento del trabajo informal y del emprendimiento como formas válidas de conciliación. También requiere incorporar el cuidado como criterio de valoración en las trayectorias profesionales y formativas.

Por último, se propone reconstruir redes de apoyo y espacios comunitarios para la crianza, generando una cultura de corresponsabilidad que involucre no solo a madres y padres, sino también a comunidades, municipios, instituciones educativas y al Estado. Desde centros comunitarios de apoyo familiar hasta políticas urbanas con enfoque en infancia, estas medidas buscan restaurar el tejido social que haga posible criar en compañía, desde la diversidad y con acompañamiento humano.

El problema no radica simplemente en la caída de los nacimientos, sino en la fragilidad del entramado cultural e institucional que debiera sostener la vida. Mientras la maternidad y la paternidad sigan asociándose al miedo, la precariedad o la renuncia, ninguna estrategia pública logrará revertir esta tendencia. Solo integrando cuerpo, deseo, vínculo y comunidad en el diseño de las políticas será posible recuperar la maternidad como una experiencia digna de ser deseada y sostenida.

La baja natalidad en Chile no es síntoma de egoísmo individual ni de falta de incentivos económicos. Es el reflejo de una sociedad que

ha dejado de ofrecer condiciones estructurales, culturales y vinculares que hagan posible el ejercicio libre, digno y sostenido de la maternidad y la paternidad. Esta nota técnica ha buscado ofrecer una comprensión integral del fenómeno desde una mirada ecosistémica, y proponer un conjunto articulado de políticas públicas que vayan más allá de lo demográfico para situarse en el corazón del cuidado, del deseo y del sentido compartido.

8. Referencias

ANSES. (2020). *Reconocimiento de aportes por tareas de cuidado para que las madres puedan completar sus aportes previsionales y acceder a la jubilación*. <https://www.anses.gob.ar/jubilaciones-y-pensiones/reconocimiento-de-aportes-por-tareas-de-cuidado>

Australian Government Department of Employment and Workplace Relations. (2022). *ParentsNext program*. <https://www.dewr.gov.au>

Baena Vallejo, G. A., García Quintero, C. S., Duque Restrepo, M. C., & Velásquez Muñoz, D. S. (2020). *Perspectivas investigativas en torno a las parejas sin hijos y su relación con el concepto de “familia”: Un estado del arte. Interdisciplinaria*, 37(2), 175–194. <https://doi.org/10.16888/interd.2020.37.2.11>

Banco Interamericano de Desarrollo. (2024, abril). *¿Y con quién dejo a mi hijo para ir a trabajar?: Aprendizajes del uso de subsidios de cuidado de niños para madres en el Programa de Apoyo al Empleo II*. <https://publications.iadb.org/es/y-con-quien-dejo-mi-hijo-para-ir-trabajar-aprendizajes-del-uso-de-subsidios-de-cuidado-de-ninos>

Binstock, G. M., & Cabella, W. (2021). *Las mujeres que terminan su vida reproductiva sin hijos: evolución reciente en América Latina y el Caribe (1980–2010)*. *Población & Sociedad*, 28(1), 32–52. <https://doi.org/10.19137/pys-2021-280103>

Cárdenas, N. (2024, noviembre 13). *Campaña anima a tener hijos y advierte: “Algunas cosas, si se posponen, se pierden para siempre”*. ACI Prensa. <https://www.aciprensa.com/noticias/108355/campaña-pro-natalidad-algunas-cosas-si-se-posponen-se-pierden-para-siempre>

Cárdenas Ramos, Z., & Soto Higuera, A. I. (2022). *Editorial: Familias en tiempos complejos de transición. Latinoamericana de Estudios de Familia*, 14(2), 5–11. <https://doi.org/10.17151/rlef.2022.14.2>

Castañeda, L. (2019). *Mujeres profesionistas sin hijos: la defensa del modelo tradicional de maternidad desde la no maternidad. Desacatos: Revista de Ciencias Sociales*, 60, 134–149.

Chacón, F., & Tapia, M. (2017). *No quiero tener hijos(as)... Continuidad y cambio en las relaciones de pareja de mujeres profesionales jóvenes. Polis*, 16(46), 193–220. <https://doi.org/10.4067/S0718-65682017000100193>

Daniele, L. (2017, marzo 5). *El Gobierno fomentará por primera vez la natalidad con una campaña publicitaria*. *Diario ABC*. https://www.abc.es/sociedad/abci-gobierno-fomentara-primera-natalidad-campaña-publ-icitaria-201703052059_noticia.html

Dolz, C. (2024, junio 20). *Ampliar los permisos de paternidad en España ha contenido la natalidad: La OCDE advierte de problemas de conciliación*. *infobae*. <https://www.infobae.com/espana/2024/06/20/ampliar-los-permisos-de-paternidad-en-espana-ha-contenido-la-natalidad-la-ocde-advierte-de-problemas-de-conciliacion/>

Familienzentren NRW. (2020). *Bericht zur Entwicklung der Familienzentren in Nordrhein-Westfalen*. Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes NRW.

Fernández, P., Olza, I., & Carmona, S. (2020). *Psicología del embarazo*. Madrid, España: Síntesis.

Gauthier, A. H. (2016). *The impact of family policies on fertility in OECD countries. Population Research and Policy Review*, 35(3), 309–328.

German Federal Ministry for Family Affairs. (2020). *EltnergeldPlus and Parental Leave*. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/meta/en>

Gobierno de Argentina. (2021, agosto 13). *Crianzas comunitarias*. *Argentina.gov.ar*. <https://www.argentina.gov.ar/capital-humano/familia/crianzas-comunitarias>

Government of Canada. (2021). *Self-Employment Benefit Program*. <https://www.canada.ca/Gouvernement-de-la-France>

l'auto-entrepreneur. <https://www.autoentrepreneur.urssaf.fr>

Huitrón, L. (2025, abril 25). *Tandas del Bienestar 2025: ¿Cómo recibir hasta 50 mil pesos para tu negocio?* *infobae*. <https://www.infobae.com/mexico/2025/04/24/tandas-del-bienestar-2025-como-recibir-hasta-50-mil-pesos-para-tu-negocio/>

INE (Instituto Nacional de Estadísticas). (2021). *Anuario de estadísticas vitales, 2018*. Chile: Instituto Nacional de Estadísticas. <https://bit.ly/3KUwatO>

Japan Cabinet Office. (2019). *Measures for Declining Birthrate Society*. <https://www8.cao.go.jp/shoushi/index-e.html>

- Klöppel, B., & Rohden, F. (2021). *Fertility Awareness Practices among Young Women*. *Revista Estudos Feministas*, 29(1), 617–624. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n161724>
- Lago, E. L. M., Abrahão, A. L., & Souza, Â. C. de. (2020). *Rede Cegonha, política pública para el cuidado de la mujer: Revisión integrativa*. *Online Braz. j. Nurs. (Online)*. <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/gfam>
- Medrano, T. (2021). *Factores que influyen en la disminución de la tasa de natalidad en mujeres de 20 a 40 años en el distrito de Chiclayo* (Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela de Economía). Perú. <https://bit.ly/3XuMngl>
- Mencare. (2025, mayo 28). *The MenCare Campaign engages men as fathers and caregivers to advance gender equality*. MenCare. <https://www.mencare.org/>
- MIDES. (2018). *Ley del Sistema Nacional Integrado de Cuidados y protección social a trabajadoras informales*. Ministerio de Desarrollo Social, Uruguay.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2025, abril 25). *Programa de Acompañamiento Familiar (PAF) (UCC)*. Ministerio de Desarrollo Social. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/node/9761>
- Ministerio de Sanidad. (2015, mayo 14). *Plan integral de apoyo a la familia 2015-2017*. Sistema Nacional de Salud. https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/Familia_2015-2017.ht m
- Moreno Rosset, C., Ávila Espada, A., Castro Pita, F. J., & Rodríguez Muñoz, M. de la F. (2015). *Programa de Apoyo Psicológico en Infertilidad (PAPI). Primeros datos sobre efectividad clínica a través del estudio de un caso*. *Revista argentina de clínica psicológica*, 24(1), 5–12.
- Novoa, C., Cova, F., & Nazar, G. (2022). *Intensive parenting: The risks of overdemanding*. *Trends in Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s43076-022-00229-9>
- Novoa, C., López-Bauta, A. A., Nazar, G., & Cova, F. (2024). *‘I don’t know if I want to have children at some point’: Meanings of parenthood and reproductive decisions*. *Journal of Family Studies*, 1–19. <https://doi.org/10.1080/13229400.2024.2330463>
- OECD. (2021). *Empowering women in the labour market: The case for well-designed active labour market policies*. *OECD Policy Briefs*. <https://www.oecd.org/>
- Olza, I., Fernández, P., González, A., Herrero, F., Carmona, S., Gil, A., Amado, E., & Dip, M. E. (2021a). *Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal*. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 23–35. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v41n139/2340-2733-raen-41-139-0023.pdf>
- Olza, I., Fernández, P., González, A., Herrero, F., Carmona, S., Gil, A., Amado, E., & Dip, M. E. (2021b). *Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal*. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 23–35. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v41n139/2340-2733-raen-41-139-0023.pdf>
- Organización de Naciones Unidas. (2023). *Crecimiento económico. Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/economic-growth/>
- Plantenga, J., & Remery, C. (2010). *Flexible working time arrangements and gender equality: A comparative review of 30 European countries*. European Commission.
- Puentes, A. M. (2019, octubre 31). *Las ciudades le han dado la espalda a la infancia*. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/bogota/como-hacer-ciudades-amigables-con-la-infancia-d-esde-el-urbanismo-429468>
- Quiroz, E. (2021). *Cambio sociocultural a través de la no maternidad: Rompiendo un esquema cultural* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de México]. Universidad Autónoma del Estado de México. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/111689>
- Rodrigáñez, C. (2014). *Pariremos con placer* (1a ed.). Santiago de Chile: Libros Cóndor.
- Rojas, H. M., Hernández, A., & Rivero, C. (2022). *Voluntary childlessness in a society reluctant to change*. *Sociology Compass*. <https://doi.org/10.1111/soc4.13040>
- Thornton, A., Binstock, G., Yount, K. M., Abbasi-Shavazi, M. J., Ghimire, D., & Xie, Y. (2012). *International Fertility Change: New Data and Insights from the Developmental Idealism Framework*. *Demography*, 49(2), 677–698. <https://doi.org/10.1007/s13524-012-0097-9>
- UK Department for Education. (2021). *Family Hubs: Implementation guidance and policy framework*. <https://www.gov.uk/government/publications/family-hubs-implementation-guidance>

Undurraga, R., & López, N. (2021). *(Des)articuladas por el cuidado: Trayectorias laborales de mujeres chilenas*. *Revista de Estudios Sociales*, 75, 55–70. <https://doi.org/10.7440/res75.2021.06>

USAID. (2014). *World Population Data Sheet 2014*. Population Reference Bureau. https://www.prb.org/wp-content/uploads/2015/11/2014-world-population-data-sheet_eng.pdf

Vega, R. (2022, Julio 15). *Educación sexual y caída de los embarazos adolescentes: Un logro país que debemos cuidar*. Programa Estado de La Nación. <https://estadonacion.or.cr/educacion-sexual-y-caida-de-los-embarazos-adolescentes-un-logro-pais-que-debemos-cuidar/>

Verdugo-Paiva, M. (2024). *Social reproduction, interrupted? Motherly labour, educational aspirations, and the work for another life*. *Critique of Anthropology*, 44(4), 1–19. <https://doi.org/10.1177/0308275X241311678>