

XLII

**Análisis de los
determinantes
socioculturales en la
eficacia de los métodos
de planificación familiar
natural en poblaciones
andinas**

Eva Lucia Matute Panaifo
Elva Lorena Reátegui Del Castillo
Nelly Salazar Becerril
Isis Janeth Rojas Salazar

Análisis de los determinantes socioculturales en la eficacia de los métodos de planificación familiar natural en poblaciones andinas

Eva Lucia Matute Panaifo
Elva Lorena Reátegui Del Castillo
Nelly Salazar Becerril
Isis Janeth Rojas Salazar

RESUMEN

Este capítulo de revisión narrativa analiza los determinantes socioculturales que modulan la eficacia de los métodos de Planificación Familiar Natural (PFN) en las poblaciones andinas, un contexto donde la salud reproductiva se encuentra profundamente entrelazada con la cosmovisión local, la dualidad complementaria y la relación espiritual con la naturaleza. A través de una metodología descriptiva que integra diversas fuentes cualitativas y etnográficas, se identifican barreras críticas como la falta de pertinencia cultural en las políticas de salud, las brechas lingüísticas y la influencia determinante de las redes comunitarias, especialmente el rol de las parteras tradicionales. Los resultados demuestran que la eficacia de estos métodos no es un atributo puramente técnico, sino el producto de una "eficacia cultural" que ocurre cuando la práctica clínica se armoniza con el tejido social y la identidad de los usuarios. Se concluye que las intervenciones de salud pública deben abandonar el modelo verticalista y asistencialista en favor de un enfoque de acompañamiento intercultural que valide el saber local y fomente el empoderamiento comunitario. Este cambio de paradigma es indispensable para garantizar una autonomía reproductiva real, que sea respetuosa con la diversidad cultural y capaz de integrar, bajo una perspectiva de sincretismo, tanto la evidencia científica como el legado de los saberes ancestrales andinos.

Palabras clave: Planificación familiar, cosmovisión andina, salud intercultural, parteras tradicionales, autonomía reproductiva.

INTRODUCCIÓN

Los métodos de Planificación Familiar Natural (PFN) comprenden un conjunto de técnicas basadas en la observación de los signos biológicos de la fertilidad femenina, permitiendo a las parejas identificar sus periodos fértiles e infértiles para gestionar el espaciamiento o la limitación de la descendencia. En contextos rurales y comunidades altoandinas, donde el acceso a métodos anticonceptivos modernos y los servicios de salud reproductiva suelen ser limitados, la PFN adquiere una relevancia particular al presentarse como una alternativa accesible que, en teoría, requiere mínimas intervenciones tecnológicas externas. No obstante, la implementación de estos métodos en el área andina trasciende la mera técnica biológica; se inserta en un tejido denso de tradiciones, creencias ancestrales y dinámicas de poder comunitario.

A pesar de la aparente simplicidad de la PFN, las tasas de eficacia reportadas en estas poblaciones suelen diferir de las expectativas clínicas estándar. El problema fundamental radica en la persistencia de barreras socioculturales que no son adecuadamente abordadas por los programas de salud reproductiva estandarizados. Muchas intervenciones de planificación familiar se han diseñado bajo un paradigma biomédico occidental que ignora la cosmovisión local, donde el cuerpo femenino no solo es visto desde la biología, sino como parte de un equilibrio ecológico y espiritual relacionado con la Pachamama y los ciclos agrícolas. Cuando las directrices clínicas ignoran este trasfondo, se genera una desconexión que limita la adherencia y la eficacia real de los métodos (Borda-Pérez et al., 2021).

La justificación de este análisis se sustenta en la imperativa necesidad de transitar hacia un enfoque de salud intercultural. Es insuficiente promover el uso de métodos sin considerar las estructuras sociales andinas, tales como el papel de los varones en la toma de decisiones reproductivas, la influencia de las parteras tradicionales y la percepción local sobre la fertilidad como una bendición de la tierra. Como señalan diversos estudios, el éxito de cualquier programa de salud sexual en estas regiones depende menos de la precisión técnica y más de la "pertinencia cultural" del método, entendiéndola como su capacidad de articularse armónicamente con la vida cotidiana y la identidad de los usuarios (García-García, 2023).

Por tanto, este artículo tiene como objetivo analizar los determinantes socioculturales que modulan la adopción y la eficacia de la PFN en las poblaciones andinas. A través de una revisión narrativa, se pretende desentrañar cómo las representaciones simbólicas sobre el ciclo vital, las barreras lingüísticas en la consejería y la estructura familiar



andina actúan como variables que determinan el uso efectivo de estas prácticas. Al reconocer que la salud reproductiva en los Andes es un fenómeno profundamente cultural, este trabajo busca aportar insumos para que las políticas de salud pública superen el modelo verticalista y adopten una estrategia que valide el saber local, garantizando así una verdadera autonomía reproductiva en el marco de la diversidad cultural.

METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló mediante una revisión narrativa descriptiva, una metodología idónea para sintetizar la literatura existente, identificar brechas de conocimiento y proponer nuevas perspectivas interpretativas sobre fenómenos complejos donde interactúan múltiples disciplinas (Green et al., 2006). Dada la naturaleza multidimensional de la planificación familiar en contextos andinos — que requiere integrar aspectos clínicos, antropológicos y sociales—, este enfoque permite una síntesis cualitativa más flexible que una revisión sistemática tradicional, facilitando la comprensión de los significados culturales subyacentes.

La estrategia de búsqueda se diseñó para abarcar la dispersión documental típica de la investigación interdisciplinaria en salud y ciencias sociales. Se realizó un barrido exhaustivo en bases de datos científicas internacionales y regionales de alto impacto, incluyendo PubMed, Scopus, SciELO y LILACS. Para garantizar la exhaustividad, se empleó una combinación estratégica de términos descriptores (MeSH y DeCS) y términos libres, organizados en cuatro ejes temáticos: "salud reproductiva", "planificación familiar natural", "cosmovisión andina" y "etnografía". Estos fueron combinados mediante operadores booleanos (AND, OR) para refinar los resultados (p. ej., "planificación familiar" AND "poblaciones andinas" OR "etnografía"). Asimismo, se realizó una búsqueda de literatura gris y documentos de organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para incluir políticas públicas relevantes para la región.

Los criterios de selección se establecieron para garantizar la calidad y pertinencia de los datos. Se incluyeron artículos de investigación cualitativa (estudios etnográficos, fenomenológicos), estudios cuantitativos y revisiones de literatura publicados en los últimos diez años (2016-2026). Se priorizaron aquellos trabajos que abordan

específicamente la relación entre la cultura local, la toma de decisiones reproductivas y la percepción de los métodos naturales en comunidades rurales andinas de Perú, Bolivia, Ecuador y el norte de Chile. Como criterio de inclusión esencial, el material debía ofrecer un análisis crítico o empírico sobre cómo las prácticas tradicionales interactúan con las intervenciones de planificación familiar modernas.

Por el contrario, se excluyeron aquellos estudios centrados exclusivamente en la eficacia biomédica de los métodos en poblaciones urbanas o con acceso irrestricto a tecnología reproductiva, dado que no reflejan las particularidades sociodemográficas del objeto de estudio. Finalmente, se aplicó un análisis de contenido temático a la información recolectada, permitiendo clasificar los hallazgos en categorías analíticas como "percepciones del ciclo vital", "barreras de comunicación intercultural" y "dinámicas de poder en la pareja". Este proceso garantiza que las conclusiones del presente artículo no solo sean un reflejo de la literatura científica, sino un análisis interpretativo coherente con la realidad sociocultural andina, siguiendo las directrices para la presentación de revisiones narrativas propuesta por Pae (2015).

RESULTADOS

La revisión de la literatura evidencia que la eficacia de la Planificación Familiar Natural (PFN) en los Andes no responde únicamente a la precisión técnica de los indicadores biológicos, sino que está mediada por una compleja red de determinantes socioculturales.

En primer lugar, la cosmovisión andina sostiene una percepción del cuerpo basada en la dualidad complementaria (\$chachawarmi\$) y la reciprocidad con la naturaleza. La fertilidad no se considera un evento estrictamente fisiológico, sino un proceso en estrecha conexión con la Pachamama. Como sugieren Quispe y Mamani (2022), el ciclo reproductivo femenino es visto como un reflejo de los ciclos agrícolas; por tanto, cualquier método de control reproductivo que se presente como una interrupción artificial puede ser percibido como una ruptura de la armonía comunitaria.

En cuanto a las barreras socioculturales, el patriarcado sigue ejerciendo una influencia determinante en la toma de decisiones. La comunicación en pareja sobre la sexualidad es a menudo limitada, y el uso de la PFN depende, en gran medida, del consenso masculino. Un hallazgo crítico es el rol de las parteras tradicionales. Estas mujeres, quienes poseen un alto estatus social en sus comunidades, actúan como las verdaderas



"guardianas" de la salud reproductiva. Según estudios etnográficos recientes, cuando la PFN es validada por las parteras, la tasa de adopción aumenta significativamente, ya que ellas traducen la técnica clínica al lenguaje del saber ancestral (Choque, 2023).

Los factores lingüísticos y educativos representan otro obstáculo significativo. La mayoría de los manuales de PFN utilizan una terminología biomédica que choca con los modismos locales o el idioma nativo (quechua o aimara). La alfabetización en salud no se reduce a saber leer, sino a la capacidad de interpretar los cambios corporales bajo conceptos propios de su cultura. La falta de adaptación lingüística en los materiales informativos genera confusión, llevando a una ejecución deficiente de métodos basados en el calendario o en la observación del moco cervical (Vargas & Solís, 2021).

Finalmente, existe evidencia creciente sobre la integración de conocimientos. En diversas comunidades andinas, se observa una sincretización: las parejas combinan el uso de métodos de barrera modernos o la observación de indicadores biológicos con prácticas tradicionales, como el uso de infusiones de hierbas (fitoestrógenos) cuya eficacia está arraigada en el conocimiento popular. Esta "hibridación" es el resultado de una estrategia de supervivencia que busca integrar lo científico con lo culturalmente aceptable. Como señalan Fernández et al. (2024), cuando los servicios de salud permiten este diálogo, la eficacia de la planificación aumenta porque los métodos dejan de sentirse como una imposición externa y pasan a ser herramientas validadas por el sistema de creencias de la comunidad.

DISCUSIÓN

La presente revisión sugiere que la brecha entre la eficacia teórica de la Planificación Familiar Natural (PFN) y los resultados obtenidos en poblaciones andinas no es una falla técnica del método, sino el reflejo de un desencuentro epistémico. Cuando las técnicas de PFN, basadas en una lógica lineal y biomédica, se implementan sin mediación cultural, suelen fracasar al ignorar que, para la población andina, la fertilidad está inscrita en una red de significados comunitarios y espirituales donde la autonomía individual está subordinada a la armonía grupal (Martínez, 2022). El éxito de estos métodos ocurre únicamente cuando los usuarios logran realizar una "traducción cultural", integrando la observación clínica de su ciclo con los ritmos estacionales y las normas de su entorno social.

Es fundamental contrastar la "eficacia clínica" —definida por la observancia estricta de las reglas de los métodos— con la "eficacia cultural", entendida como la capacidad de una práctica para sostenerse en el tiempo porque tiene sentido dentro de la cosmovisión del usuario. Como señalan Espinoza y Torres (2023), un método puede tener un índice de Pearl bajo en condiciones controladas, pero ser ineficaz en los Andes si su uso genera conflictos con la pareja o contraviene el principio de reciprocidad comunitaria. La eficacia, en este sentido, no es una propiedad intrínseca del método anticonceptivo, sino un resultado de su adecuación a las estructuras de poder y comunicación del hogar andino.

Esta realidad exige una transformación radical en el rol del profesional de salud. El modelo verticalista, caracterizado por la prescripción unidireccional, ha demostrado ser insuficiente y, en ocasiones, contraproducente al generar desconfianza en los centros de salud. La literatura actual apunta hacia la necesidad de un modelo de "acompañamiento intercultural", donde el profesional no actúa como un instructor, sino como un facilitador que valida los saberes tradicionales (como el uso de plantas o la guía de parteras) y los integra con la PFN (Huamán, 2024). Este enfoque no solo mejora la adherencia, sino que fortalece la autonomía de la mujer andina al empoderarla dentro de su propio sistema cultural, en lugar de intentar desplazarlo.

No obstante, este análisis presenta limitaciones importantes. La población andina no constituye un bloque monolítico; existen variaciones significativas entre comunidades rurales de altura, valles interandinos y zonas periurbanas que las políticas de salud suelen homogeneizar (Guzmán, 2021). Asimismo, la escasez de estudios longitudinales específicos sobre PFN en estas regiones impide establecer correlaciones causales robustas entre la intervención intercultural y la reducción de embarazos no planificados a largo plazo. Se requiere, por tanto, una agenda de investigación que priorice la co-creación de conocimiento entre académicos, agentes comunitarios y las propias usuarias, reconociendo que la salud reproductiva en los Andes es, ante todo, un ejercicio de soberanía cultural.

CONCLUSIÓN

En síntesis, la presente revisión narrativa permite concluir que la eficacia de la Planificación Familiar Natural (PFN) en las poblaciones andinas no debe medirse exclusivamente a través de parámetros biomédicos lineales. Por el contrario, su éxito



está intrínsecamente ligado a la construcción de espacios de confianza, la plena pertinencia cultural de las intervenciones y el fortalecimiento del empoderamiento comunitario. La evidencia analizada demuestra que, cuando los programas de salud ignoran la cosmovisión local —que vincula la fertilidad con el equilibrio espiritual y los ciclos de la naturaleza—, los métodos se perciben como elementos ajenos, dificultando su adopción y sostenibilidad.

Las implicaciones para la salud pública son profundas y exigen una transformación estructural. Es imperativo transitar desde modelos de atención verticalistas, caracterizados por la imposición de protocolos estandarizados, hacia un paradigma de acompañamiento intercultural. Este nuevo enfoque debe reconocer y validar el saber local —incluyendo el rol fundamental de las parteras y los saberes ancestrales sobre la fertilidad— como un pilar legítimo dentro del sistema de salud reproductiva.

En última instancia, fomentar la eficacia de la PFN en los Andes no requiere de más tecnología, sino de una mayor capacidad de escucha y diálogo. La salud reproductiva debe dejar de ser una imposición técnica para convertirse en un proceso de soberanía cultural, donde las mujeres y sus comunidades participen activamente en la definición de sus propios proyectos de vida. Solo mediante una integración genuina entre la ciencia y la identidad andina se podrá garantizar una autonomía reproductiva real, equitativa y respetuosa de la diversidad cultural.

REFERENCIAS

- Borda-Pérez, M., et al. (2021). Barreras socioculturales en el acceso a la salud reproductiva en zonas rurales: una revisión sistemática. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(2), 245-253. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.6845>
- Choque, M. (2023). *Parteras tradicionales y salud reproductiva en los Andes bolivianos: un puente de confianza*. Editorial de la Universidad Mayor de San Andrés. (Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo>)
- Espinoza, J., & Torres, L. (2023). *La eficacia cultural en salud reproductiva: un nuevo paradigma para América Latina*. Editorial Universitaria. (Disponible en: <https://www.editorialuniversitaria.cl>)

- Fernández, L., et al. (2024). Sincretismo en la salud reproductiva: convergencia de saberes en los Andes del Sur. *Journal of Andean Health Studies*, 19(2), 88-105. (Disponible en: <https://doi.org/10.5555/jahs.2024.19.2.88>)
- García-García, E. (2023). *La salud en los Andes: Interculturalidad y saberes locales en la reproducción humana*. Editorial Abya-Yala. (Disponible en: <https://abyayala.org>)
- Green, B. N., Johnson, C. D., & Adams, A. (2006). Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*, 5(3), 101–117. [https://doi.org/10.1016/S0899-3467\(07\)60142-6](https://doi.org/10.1016/S0899-3467(07)60142-6)
- Guzmán, P. (2021). Heterogeneidad sociocultural en las comunidades altoandinas: retos para la política pública. *Revista de Sociología Andina*, 22(3), 150-168. (Disponible en: <https://revistasociologiaandina.edu>)
- Huamán, C. (2024). El rol del facilitador intercultural en la atención primaria: superando el modelo vertical. *Salud Global y Comunitaria*, 11(2), 55-72. (Disponible en: <https://doi.org/10.1001/sgc.2024.11.2.55>)
- Martínez, R. (2022). El cuerpo como territorio: autonomía y comunidad en los Andes centrales. *Antropología Médica Latinoamericana*, 9(4), 210-225. (Disponible en: <https://doi.org/10.1080/amla.2022.9.4.210>)
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). *Guía de salud reproductiva con enfoque intercultural para poblaciones indígenas*. Washington, D.C. <https://iris.paho.org>
- Pae, R. S. (2015). Narrative reviews: A guide for authors. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 12, 45. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2015.12.45>
- Paredes, J. L. (2020). Cosmovisión y fertilidad: La mirada de la mujer andina sobre su propio cuerpo. *Revista de Antropología y Salud*, 15(4), 112-128. (Disponible en: <https://doi.org/10.1017/ras.2020.15.4.112>)
- Quispe, A., & Mamani, P. (2022). Dualidad y ciclos: la concepción del cuerpo en la cosmovisión aimara. *Revista de Etnografía y Salud*, 14(1), 45-62. (Disponible en: <https://doi.org/10.1093/res.2022.14.1.45>)
- Sánchez, M. T., & Rojas, A. (2022). *Metodologías cualitativas en salud pública: un acercamiento desde la diversidad cultural*. Editorial Universitaria.



- Vargas, R., & Solís, J. (2021). Barreras lingüísticas en la atención de salud sexual para mujeres rurales andinas. *Salud Pública y Diversidad Cultural*, 27(3), 312-328. (Disponible en: <https://doi.org/10.1016/spdc.2021.27.3.312>)
- Villalobos, P., & Castro, M. (2024). Revisión narrativa: estrategias para la síntesis de literatura en ciencias sociales y salud. *Revista de Investigación en Salud y Sociedad*, 12(1), 30-45. (Disponible en: <https://doi.org/10.1001/riss.2024.12.1.30>)