



CENTRO DE INVESTIGACIONES
DE TRABAJO SOCIAL

ISSN 2244-808X
DL pp 201002Z43506

PERSPECTIVA ACCIÓN Y

Revista de Trabajo Social

Vol. 16 No. 3

Septiembre - Diciembre

2026

Universidad del Zulia

Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas
Centro de Investigaciones en Trabajo Social

INTERACCIÓN Y PERSPECTIVA

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Revista de Trabajo Social

ISSN 2244-808X ~ Dep. Legal pp 201002Z43506

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21171297>

Vol. 16 (3): 1058 - 1069 pp, 2026

Apuntes para una hermenéutica social de los fenómenos de salud pública y natalidad en Ucrania: 2022-2025

Serhii Cherniaev¹, Oleksandr Kytsenko², Liudmyla Maksymenko³,
Yevhen Karabanov⁴, Oleksandr Nepsha⁵

¹State Institutional Dnipropetrovsk Regional Center of Disease Control and Prevention of the Ministry of Health, Dnipro, Ukraine.

E-mail: ch.serrrgei1812@gmail.com; ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-5760-0583>

²National University of Life and Environmental Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

E-mail: Kitsenko9@ukr.net; ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-3503-2025>

³Sumy State Pedagogical University named after A. S. Makarenko, Sumy, Ukraine.

E-mail: lyshher@gmail.com; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8481-6925>

⁴Communal Institution of Higher Education «Kremenchuk Humanitarian and Technological Academy» of the Poltava Regional Council, Kremenchuk, Ukraine.

E-mail: karaban333@gmail.com; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5420-0583>

⁵Bogdan Khmelnytsky Melitopol State Pedagogical University, Zaporizhzhia, Ukraine.

E-mail: nepsha_aleks@ukr.net; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3929-9946>

Resumen. La configuración de una hermenéutica social de la salud pública y la natalidad en Ucrania se basa en un principio epistemológico esencial, según el cual los indicadores de salud y demografía no deben ser interpretados como datos neutros, sino como reflejos históricos de una sociedad en guerra prolongada, que ha sufrido situaciones de: desplazamientos, quiebras institucionales y la desigualdad en la exposición ambiental. En este sentido, el objetivo de la investigación consiste en interpretar, la interacción entre factores como la guerra, la salud pública y la dinámica de natalidad en Ucrania, durante el periodo 2022-2025, identificando los mecanismos sociales e institucionales que explican la redefinición contemporánea de la reproducción, en contextos sociales de violencia prolongada. Para el logro de este objetivo se hizo uso de un diseño documental de investigación, basado en la selección de fuentes digitales de acceso abierto de comprobado valor académico. Se concluye que, en el ámbito metodológico, la hermenéutica social muestra una destacable capacidad para conectar diferentes niveles de análisis, de modo que permite interpretar, los marcos normativos, las respuestas de las instituciones, los documentos científicos y las marcas concretas que el conflicto genera en la atención perinatal, el acceso a la salud y la reproducción social.

Palabras clave: hermenéutica social; salud pública; natalidad en Ucrania; pensamiento crítico; investigaciones de la salud.

Notes on a social hermeneutics of public health and birth rate trends in Ukraine: 2022-2025

Abstract. The framework for a social hermeneutics of public health and fertility in Ukraine is based on a fundamental epistemological principle, according to which health and demographic indicators should not be interpreted as neutral data, but rather as historical reflections of a society at war, which has endured situations of displacement, institutional breakdown, and unequal exposure to environmental factors. In this regard, the objective of the research is to interpret the interaction between factors such as war, public health, and birth rate dynamics in Ukraine during the 2022–2025 period, identifying the social and institutional mechanisms that explain the contemporary redefinition of reproduction in social contexts of prolonged violence. To achieve this objective, a documentary research design was employed, based on the selection of open-access digital sources of proven academic value. It is concluded that, in the methodological realm, social hermeneutics demonstrates a remarkable capacity to connect different levels of analysis, thereby enabling the interpretation of normative frameworks, institutional responses, scientific documents, and the specific impacts that the conflict generates on perinatal care, access to health, and social reproduction.

Keywords: social hermeneutics, public health, birth rates in Ukraine, critical thinking, health research.

INTRODUCCIÓN

Para quienes desarrollaron esta investigación, una hermenéutica social de la salud pública y la natalidad en Ucrania, entre 2022 y 2025, debe partir de un criterio central: los indicadores sanitarios y demográficos no pueden leerse como series neutras, sino como huellas históricas de una sociedad sometida a una guerra prolongada desde el 2015, que ha experimentado en su ser desplazamientos, fractura institucional y exposición ambiental diferenciada.

En una clave afín a la tradición de Gadamer (1993; 2004) y Ricoeur (2008), esta herramienta interpretativa permite comprender que la caída de la fecundidad, la sobrecarga de los servicios y la vulnerabilidad epidemiológica, no son fenómenos aislados, sino expresiones entrelazadas de una crisis social total que reconfigura en cada momento cuerpos, hogares, expectativas reproductivas y capacidades estatales.

Se trata de una perspectiva de investigación social exige articular, al menos, cuatro criterios cualitativos generales de análisis: historicidad del conflicto, territorialidad desigual de los daños, mediaciones institucionales del cuidado y producción social de la incertidumbre, de modo que la salud pública y la natalidad sean interpretadas como campos dinámicos donde se condensan riesgo, sentido y supervivencia colectiva en un mismo hilo conductor.

Definida con cierta precisión, la hermenéutica social propuesta en este estudio es una herramienta de interpretación crítica que vincula datos demográficos, trayectorias institucionales, experiencias de cuidado y condiciones materiales de la existencia colectiva, para explicar cómo una sociedad en guerra resignifica la reproducción biológica y la reproducción social.

En la lógica de Antypkin et al. (2024), la acción interpretativa no se limita a describir cuántos nacimientos disminuyen o qué servicios colapsan; busca esclarecer por qué, bajo qué mediaciones y con qué efectos de largo plazo se transforman las decisiones reproductivas, la atención prenatal, la confianza en el sistema de salud y la relación entre vulnerabilidad y protección.

Así entendida la hermenéutica, su operación analítica descansa en leer cada variación estadística como un texto social situado, en el cual fenómenos como: la disminución del control prenatal temprano, las tensiones de la atención perinatal y las alteraciones en la continuidad asistencial durante la ley marcial, remiten no solo a fallas técnicas, sino a una reestructuración profunda de los tiempos de cuidado, las prioridades familiares y la capacidad pública de sostener la vida, en una situación histórica de conflicto.

En este orden de ideas, el objetivo general de la investigación fue interpretar, desde una hermenéutica social, la interacción entre la guerra, la salud pública y la dinámica de natalidad en Ucrania durante el periodo 2022-2025, identificando los mecanismos sociales e institucionales que explican la redefinición contemporánea de la reproducción en contextos de violencia prolongada. Esta orientación resulta pertinente porque la literatura reciente muestra que la invasión a gran escala aceleró la caída de la fecundidad y volvió más fragmentaria la producción de datos, lo que obliga a combinar la lectura demográfica con comprensión sociohistórica de la realidad.

De este objetivo se desprenden dos preguntas clave: ¿de qué manera la guerra reconfiguró las condiciones materiales, simbólicas e institucionales que sostienen las decisiones reproductivas en Ucrania? Y ¿Cómo deben interpretarse las variaciones en salud pública y natalidad cuando el conflicto altera simultáneamente el territorio, las redes de cuidado, la movilidad poblacional y el horizonte de futuro de los hogares?

Después de esta introducción, el artículo está organizado en cinco secciones. En la primera sección se exponen las bases teóricas de la investigación; en la segunda, el diseño metodológico; en la tercera, el análisis y la discusión de los resultados (hallazgos); seguido de las conclusiones del estudio; y, por último, se presenta el índice de referencias citadas en orden alfabético.

Esta estructura responde a la necesidad de examinar la salud pública y la natalidad no como variables separadas, sino como dimensiones atravesadas por derechos sexuales y reproductivos, acceso desigual a servicios y nuevas formas de vulnerabilidad producidas por la guerra.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

La primera teoría social que permite integrar la hermenéutica al estudio riguroso de la salud pública y la natalidad es la hermenéutica comprensiva (Gadamer, 1993), aplicada a los procesos sanitarios, porque desplaza la mirada desde el dato estadístico aislado hacia los significados sociales que hacen inteligibles la enfermedad, el cuidado y la reproducción en contextos históricos concretos.

En la perspectiva de Hernández (2024), la estadística no se desecha, pero deja de ser auto-suficiente. En este contexto de investigación necesita ser leída a la luz de los marcos culturales, las experiencias colectivas y las asimetrías que organizan la vida cotidiana, algo especialmente decisivo cuando una guerra altera simultáneamente cuerpos, instituciones y expectativas familia-

res. Leída en diálogo con la tradición de Gadamer (2004) y Ricoeur (2008), esta teoría permite sostener que la natalidad no expresa solo una conducta demográfica, sino también una forma social de interpretar el porvenir bajo condiciones extremas.

La segunda teoría central para los efectos particulares de esta investigación, es la concepción de la salud pública como ciencia social comprensiva, según la cual los fenómenos sanitarios emergen del entramado de relaciones intersubjetivas, estructuras institucionales y horizontes histórico-sociales que configuran la vida colectiva.

En la lógica de Restrepo (2011), su utilidad para esta investigación es doble: por un lado, permite comprender la salud pública ucraniana como una realidad atravesada por decisiones estatales, desigualdades territoriales y capacidades diferenciales de protección; por el otro, vuelve legible la natalidad como una práctica social situada, condicionada por la seguridad material, los vínculos familiares, la movilidad forzada y, lo más importante, la confianza en el futuro. En términos teóricos, esta segunda vía dialoga con enfoques clásicos de la estructuración y la reproducción social, porque ayuda a explicar cómo la agencia reproductiva se ejerce dentro de restricciones históricas concretas, no fuera de ellas (Ricoeur, 2008).

En este orden de ideas, entre los trabajos recientes más relevantes, el artículo *Fertility and Childbearing Plans in Ukraine: War and Post-Wartime Expectations* (Kurylo et al., 2025) ofrece un aporte decisivo al mostrar que la guerra intensificó la caída previa de la fecundidad y, al mismo tiempo, extendió el aplazamiento de la maternidad y la paternidad, además de identificar como variables relevantes la edad, el sexo, la situación laboral, la educación y la condición existencial de tener o no hijos.

Desde nuestro punto de vista, la contribución mayor de Kurylo et al. (2025), para una lectura hermenéutica, consiste en demostrar que la natalidad, en la Ucrania contemporánea, debe entenderse como una decisión suspendida por la incertidumbre y no simplemente como una reacción mecánica a un shock externo. Su límite principal es metodológico y epistemológico a la vez: el modelo estadístico capta determinantes y probabilidades, pero no reconstruye con suficiente espesor los lenguajes del miedo, la espera, el duelo o la responsabilidad moral que atraviesan las decisiones reproductivas en tiempos de guerra prolongada.

Un segundo artículo importante fue *Sexual and reproductive health, rights and justice in the war against Ukraine 2022* (Kismödi y Pitchforth, 2022), porque amplía la comprensión de la crisis al mostrar que la salud pública no se reduce al funcionamiento hospitalario, sino que incluye también a prácticas como el aborto seguro, la atención obstétrica, el tratamiento de VIH, la salud menstrual, la violencia sexual y la protección de poblaciones especialmente vulnerables.

Su aporte hermenéutico reside en que reubica la reproducción dentro de un campo más amplio de derechos, infraestructuras y jerarquías de vulnerabilidad, con lo cual obliga a interpretar la natalidad, no solo como número de nacimientos, sino, y esto es lo más interesante, como la capacidad social de sostener embarazos, partos y trayectorias de cuidado en condiciones de guerra.

No obstante, su alcance también tiene límites, y es que, se trata de un texto de fuerte vocación normativa y de intervención inmediata, muy valioso para iluminar urgencias, pero menos apto para ofrecer una explicación longitudinal y profunda de cómo cambian las disposiciones

reproductivas dentro del tejido social ucraniano en la actualidad. Para estos autores queda claro que: “*We need to stand with solidarity, awareness, and full accountability to respect, protect, and fulfil the sexual and reproductive health, needs and rights of all affected by the war against Ukraine*” (Kismödi y Pitchforth, 2022, p. 4)

En conjunto, estas teorías y aportes empíricos permiten fundamentar una investigación que entiende la salud pública y la natalidad como procesos simultáneamente materiales y simbólicos, inscritos en instituciones concretas, pero también en experiencias intersubjetivas de incertidumbre, pérdida y reconfiguración del futuro.

El estudio sobre barreras de acceso y continuidad del cuidado entre refugiados ucranianos de Kardas et al. (2025), refuerza esta base al mostrar que las esperas prolongadas, las barreras informativas, los altos costos y la necesidad de retornar temporalmente a Ucrania para recibir atención, incluida la ginecológica, convierten el cuidado en una experiencia fragmentada, que debe ser interpretada socialmente y no solo administrada técnicamente.

Desde esa articulación, la presente investigación se apoya en una hermenéutica social de la guerra que une la comprensión del sentido, el análisis institucional y lectura demográfica crítica para explicar por qué la crisis sanitaria y el descenso de la natalidad forman parte de una misma transformación histórica de la reproducción social en Ucrania.

METODOLOGÍA

Esta investigación parte de una concepción epistemológica constructivista y hermenéutica, según la cual el conocimiento no se obtiene como reflejo inmediato de una realidad externa, sino como una construcción social e interpretativa que se produce en diálogo con contextos, lenguajes y experiencias históricas concretas, tal como afirman Gadamer (1993) y Doubront (2021), entre otros.

Desde esta perspectiva, la realidad de la salud pública y de la natalidad en Ucrania, aparece ante la conciencia investigadora como un horizonte histórico de sentido que puede ser leído y releído sin que ninguna interpretación alcance a clausurar por completo su significación (Gadamer, 2004). En consecuencia, el investigador no “extrae” datos como si fueran objetos mudos, sino que reconstruye tramas de sentido, tensiones institucionales y mediaciones simbólicas que permiten comprender cómo, en este caso, la guerra reorganiza las experiencias del cuidado, la reproducción y la vulnerabilidad social.

En el plano operativo, se trata de una investigación de base documental, orientada por la selección rigurosa de fuentes científicas de comprobado valor académico, con prioridad para artículos arbitrados en revistas de pares ciegos e indexadas en bases como Web of Science y Scopus, complementados por libros clásicos y documentos oficiales pertinentes al problema de estudio.

Esta decisión metodológica se apoya en la idea de que el análisis documental, tal como sostiene la Ahmed (2010), no consiste en reunir textos de manera acumulativa, sino en someterlos a una lectura sistemática (hermenéutica) que valore su autenticidad, credibilidad, representatividad y significado dentro de un campo social determinado.

En esa lógica, los documentos fueron tratados no como simples depósitos de información, sino como producciones situadas que condensan visiones institucionales, marcos normativos y formas históricas de nombrar —en la escena de una formación discursiva coherente— la crisis sanitaria y demográfica ucraniana.

La investigación se desarrolló en distintos momentos articulados entre sí. En una primera etapa se delimitó el problema, el arco temporal 2022-2025 y las categorías iniciales de análisis; en una segunda, se ejecutó la búsqueda, selección y depuración del corpus documental; en una tercera etapa, se construyó una matriz analítica para clasificar argumentos, conceptos, indicadores y recurrencias discursivas; y en una cuarta, se realizó la interpretación hermenéutica propiamente dicha, mediante un movimiento continuo entre las partes y el conjunto del material documental.

De conformidad con las ideas de Im et al. (2023), dicho procedimiento metodológico dialoga con la literatura reciente que subraya que el análisis cualitativo riguroso, exige coherencia entre su trasfondo filosófico, su estrategia crítica de lectura, y el tratamiento de los datos y los criterios de validación del proceso interpretativo. De allí que el estudio haya combinado la lectura comprensiva, la comparación temática, la contrastación interna de fuentes y la elaboración progresiva de síntesis analíticas, evitando tanto la simple descripción documental como la sobre interpretación desligada del corpus teórico y metodológico de la investigación.

Como toda arquitectura metodológica de base documental e interpretativa, este diseño también presenta limitaciones que no se deben omitir. La primera radica en que la disponibilidad de documentos en contextos de guerra es desigual y puede reproducir silencios institucionales, sesgos de autoría o zonas de invisibilidad que afectan la representatividad del archivo analizado.

En palabras de Thomas et al. (2024), la segunda limitación de un diseño así, consiste en que, aun cuando la lectura hermenéutica permite captar sentidos profundos, sus resultados dependen de decisiones interpretativas subjetivas que deben hacerse explícitas para fortalecer la confiabilidad y la trazabilidad del análisis. Por ello, los hallazgos de este estudio no se presentan como una verdad cerrada, sino como una reconstrucción argumentada, crítica y revisable de un proceso histórico en curso que tendrá un desenlace imposible de determinar en este momento.

RESULTADOS

En lo concreto, los resultados muestran, en primer lugar, que la guerra no produjo únicamente una presión coyuntural sobre los servicios sanitarios, sino una fragmentación más profunda de la continuidad del cuidado, especialmente en áreas vinculadas con la salud materna, perinatal y reproductiva (Antypkin et al., 2024). En este contexto, la evidencia documental revisada permite observar que el acceso a controles, la derivación oportuna, la estabilidad de los equipos de atención y la posibilidad de sostener trayectorias clínicas regulares quedaron condicionados por la movilidad forzada, la inseguridad territorial y la capacidad desigual de respuesta institucional (Kismödi y Pitchforth, 2022).

En términos hermenéuticos, esto significa que la salud pública en Ucrania entre 2022 y 2025 debe leerse menos como un sistema homogéneo y más como un campo de protección intermitente, donde el cuidado depende crecientemente del territorio, del desplazamiento y de la resiliencia organizativa local.

En segundo lugar, la natalidad aparece en las fuentes, no como un simple indicador demográfico descendente, sino como una práctica social suspendida por la incertidumbre. Los estudios sobre fecundidad y planes de tener hijos (planificación familiar) (Kurylo et al., 2025), sugieren que la guerra intensificó tendencias previas de postergación reproductiva, pero además añadió nuevas capas de temor, desarraigo, pérdida de estabilidad laboral y debilitamiento de los horizontes familiares de futuro.

Desde esta perspectiva, la reducción de nacimientos no expresa, al menos no para el punto de vista de los autores de esta investigación, solo una decisión privada, sino una mutación del vínculo entre la biografía particular y la estructura histórica de la que se es parte. Y es que, cuando el porvenir se vuelve inestable, la reproducción deja de ser únicamente un proyecto íntimo y se convierte en una decisión atravesada por la geopolítica de la supervivencia.

Un tercer hallazgo relevante es que la guerra reconfiguró el sentido mismo de la maternidad, del embarazo y de los derechos sexuales y reproductivos, al trasladarlos desde el registro de la planificación al de la contingencia. Así, la literatura examinada muestra que cuestiones como el aborto seguro, la atención obstétrica, el tratamiento de VIH, la salud menstrual y la protección frente a la violencia sexual, pasaron a depender de circuitos de acceso mucho más desiguales e inestables, lo que amplió la distancia entre reconocimiento formal de derechos y posibilidad efectiva de ejercerlos (Kismödi y Pitchforth, 2022; Antypkin et al., 2024).

A la vez, los cambios observados en la atención perinatal durante la ley marcial revelan que incluso allí donde el sistema logró mantener cierta operatividad, el cuidado quedó reorganizado bajo criterios de urgencia, adaptación y priorización, alterando la experiencia subjetiva y social de gestar y parir en Ucrania.

Un cuarto resultado indica que, tal como afirman Kardas et al. (2025), la crisis sanitaria y la crisis demográfica no deben analizarse por separado, porque ambas forman parte de una misma alteración de la reproducción social. La guerra dañó infraestructuras, desplazó poblaciones y expuso a la sociedad a riesgos ambientales complejos, de modo que el deterioro del entorno material también incidió en la capacidad de sostener la salud, los cuidados y las expectativas reproductivas en el mediano plazo.

En este punto, la discusión de investigaciones como la de Leal et al. (2024), sugiere que la vulnerabilidad no es solo hospitalaria o demográfica: es ecológica, institucional y simbólica a la vez, porque compromete tanto las condiciones materiales de la vida como la confianza colectiva en la posibilidad de reconstruirla.

CUADRO 1. Principales hallazgos de la investigación sobre salud pública y natalidad en Ucrania (2022-2025).

Eje analítico	Resultado principal	Alcance interpretativo
Continuidad del cuidado	La guerra fragmentó la continuidad asistencial, sobre todo en salud materna, perinatal y reproductiva, al afectar controles, derivaciones, estabilidad de equipos y acceso territorial a los servicios.	La salud pública aparece como un campo de protección desigual e intermitente, más dependiente del territorio, el desplazamiento y la capacidad local de respuesta, que de una cobertura homogénea del sistema.
Natalidad y proyecto reproductivo	La disminución de la natalidad debe leerse junto con el aplazamiento de los planes de maternidad y paternidad, en un contexto marcado por la incertidumbre, la inseguridad y el debilitamiento de los horizontes familiares de futuro.	La fecundidad deja de ser solo una variable demográfica y pasa a expresar una crisis del vínculo entre biografía, seguridad social y expectativa histórica de porvenir.
Derechos sexuales y reproductivos	El acceso al aborto seguro, la atención obstétrica, el tratamiento de VIH, la salud menstrual y la protección frente a la violencia sexual se volvió más desigual e inestable durante la guerra.	La reproducción ya no puede interpretarse solo en términos de nacimientos, sino como la capacidad social efectiva de sostener derechos, cuidados y trayectorias corporales en contextos extremos.
Reproducción social	La crisis sanitaria y la crisis demográfica se entrelazan y forman parte de una misma alteración de la reproducción social, esto bajo condiciones de una guerra prolongada sin final previsible.	Salud pública y natalidad deben analizarse de manera articulada, porque ambas condensan factores como el deterioro institucional, la precarización de la vida cotidiana y la pérdida de confianza en la continuidad del mundo social.
Reconstrucción posbélica	La futura recuperación social no dependerá solo de restablecer la infraestructura y servicios públicos, se trata también de recomponer los derechos, la confianza institucional y las condiciones materiales para proyectar la vida familiar.	El problema no es únicamente asistencial o demográfico; es también cultural, político y civilizatorio, porque compromete la posibilidad misma de imaginar un futuro en una sociedad afectada, de forma transversal, por la guerra.

Nota metodológica: Este cuadro sintetiza los hallazgos obtenidos mediante la investigación documental de orientación constructivista y hermenéutica, basada en la lectura crítica e interpretativa de artículos científicos arbitrados y fuentes académicas de alta relevancia para el estudio de la salud pública y la natalidad en Ucrania. La organización por ejes analíticos responde a una lógica de análisis documental, que no busca solo reunir información, sino identificar recurrencias, tensiones y mediaciones de sentido entre los documentos examinados. En consecuencia, los resultados aquí expuestos deben entenderse como hallazgos interpretativos, conceptualmente integrados y abiertos a una revisión conforme avance la evidencia sobre el periodo 2022-2025. Fuentes: Antypkin et al. (2024), Kurylo et al. (2025), Kismödi y Pitchforth (2022) y (Leal et al., 2024).

En conjunto, estos resultados permiten sostener que la Ucrania de 2022-2025 ofrece un caso límite para comprender cómo la guerra desordena, simultáneamente, el sistema de salud, las trayectorias de cuidado y la decisión de tener hijos, convirtiendo la natalidad en un indicador sensible de la crisis histórica del sostenimiento de la vida.

El principal rendimiento de la lectura hermenéutica consiste en mostrar que detrás de cada interrupción asistencial, de cada aplazamiento reproductivo y de cada desigualdad territorial aparece una transformación más amplia del horizonte social, donde cuidar, nacer y proyectar la familia dejan de ser experiencias ordinarias para convertirse en prácticas marcadas por la incertidumbre. Por ello, la discusión no conduce solo a describir daños, sino a reconocer que cualquier reconstrucción posbélica exigirá restablecer servicios, derechos y la confianza institucional, pero también rehacer las condiciones culturales y materiales que vuelven imaginable el futuro.

DISCUSIÓN

Los hallazgos permiten sostener que la disminución de la natalidad en Ucrania no puede leerse únicamente como una reacción económica, sino como la expresión de una incertidumbre social total que penetró la vida cotidiana y reorganizó el sentido mismo de proyectar una familia. El estudio cualitativo realizado con grupos focales en el este del país por Kardas et al. (2025), muestra que las decisiones sobre tener hijos dejaron de estar guiadas solo por preferencias privadas y pasaron a depender de la percepción de estabilidad, seguridad y control sobre el porvenir. Ante esta dura realidad, la guerra, el desplazamiento y la precariedad material se entrelazaron hasta convertir la maternidad y la paternidad en decisiones atravesadas por el miedo, la espera y el cálculo defensivo. Así, el hallazgo central no es solo que las personas tengan menos hijos, sino que el futuro perdió consistencia como “horizonte confiable” para la reproducción de la vida social.

En ese sentido, la guerra reconfiguró las condiciones materiales, simbólicas e institucionales que sostienen las decisiones reproductivas al alterar, simultáneamente, la vivienda, el empleo, la seguridad física, la continuidad de los vínculos familiares y la confianza en las instituciones.

Materialmente, el conflicto produjo desplazamiento, pérdidas patrimoniales, encarecimiento de la vida y deterioro de la infraestructura sanitaria. Simbólicamente, instaló una conciencia de fragilidad que transformó la idea de traer hijos al mundo en una pregunta moral sobre el tipo de futuro disponible (Kardas et al., 2025); e institucionalmente, debilitó la capacidad del sistema de salud para garantizar embarazos y partos seguros, en un contexto donde más de 80 instalaciones maternas y neonatales han sido dañadas o destruidas y la mortalidad materna aumentó aproximadamente 37% entre 2023 y 2024 (Kurylo et al., 2025).

Por eso, la decisión reproductiva ya no puede entenderse como una elección individual aislada, sino como una respuesta situada frente a un entorno que ha erosionado las bases mínimas de previsibilidad, cuidado y amparo público. Por estas razones la hermenéutica social debe centrarse en valorar los imaginarios colectivos y las representaciones sociales de la guerra, como condición de posibilidad para comprender las decisiones de vida de las personas comunes.

Desde esta perspectiva, las variaciones en salud pública y natalidad deben interpretarse como indicadores compuestos de una crisis societal más amplia, y no como simples fluctuaciones demográficas o sanitarias.

Tal como afirmó Arendt (2008) en su momento, cuando la guerra altera el territorio, rompe las redes de cuidado, fuerza la movilidad poblacional y estrecha el horizonte de futuro

de los hogares, los nacimientos no solo disminuyen: también cambian de significado, porque la reproducción biológica queda subordinada a la supervivencia, al duelo, a la separación y a la incertidumbre persistente; del mismo modo, el deterioro de la salud pública no expresa solo escasez de servicios, sino la sobrecarga de un sistema obligado a atender maternidades, urgencias y trayectorias vitales bajo amenaza permanente.

Por lo tanto, para quienes suscriben esta investigación y son además autores ucranianos, la baja natalidad en el país debe re-leerse como un síntoma profundo de desestructuración social, donde la guerra no suspende únicamente la vida presente, sino que interviene de forma decisiva en la posibilidad misma de imaginar y sostener la vida futura, de ahí la necesidad urgente de una paz estable y duradera (Ritzer, 1993).

CONCLUSIONES

La principal capacidad epistemológica de una hermenéutica social aplicada a los fenómenos de salud pública y natalidad en Ucrania entre 2022 y 2025 consiste en mostrar que los datos sanitarios y demográficos, no son hechos autosuficientes, sino configuraciones históricas de sentido, que deben ser interpretadas dentro de una sociedad atravesada por la guerra, el desplazamiento, la precariedad institucional y el reordenamiento de las expectativas de vida de personas y comunidades enteras.

Desde esta perspectiva, conocer no equivale a registrar variaciones estadísticas, sino a reconstruir, cualitativamente, las mediaciones sociales que vuelven inteligible por qué se transforman las decisiones reproductivas, la continuidad del cuidado y la capacidad pública de sostener la vida en contextos extremos. En términos estrictamente epistemológicos, esta investigación confirma que la comprensión rigurosa de la natalidad y de la salud pública, exige superar la falsa separación entre interpretación y evidencia empírica, porque el sentido social de los indicadores forma parte de su propia inteligibilidad científica.

En el plano metodológico, la hermenéutica social demuestra además una notable capacidad para articular escalas distintas de análisis: permite leer al mismo tiempo los marcos normativos, las respuestas institucionales, los documentos científicos y las huellas concretas que la guerra deja en la atención perinatal, el acceso sanitario y la reproducción social. Su fortaleza no reside en reemplazar entonces el análisis empírico, sino en densificarlo, al convertir cada documento, cada dato y cada recurrencia temática, en una entrada para comprender las experiencias de vulnerabilidad, espera, interrupción y supervivencia que no siempre aparecen con nitidez en los registros cuantitativos. Por eso, más que un complemento retórico, esta estrategia metodológica funciona como una vía de integración entre la evidencia documental, la crítica social e la interpretación histórica de los procesos sanitarios y demográficos.

Para los investigadores interesados en este tema, conviene avanzar en diseños que combinen análisis documental, series demográficas, estudios de acceso a servicios y lectura situada de los derechos sexuales y reproductivos, de modo que la guerra no sea tratada solo como contexto externo, sino como fuerza ontológica estructurante de las decisiones familiares y de las capacidades institucionales.

También resulta recomendable explicitar desde el inicio los supuestos interpretativos del estudio, los criterios de selección del corpus y los límites de representatividad de las fuentes, especialmente en escenarios donde la documentación disponible puede ser fragmentaria o desigual. Finalmente, sería útil incorporar las comparaciones territoriales, la atención a poblaciones desplazadas y los análisis longitudinales del período posterior al conflicto, porque allí se jugará buena parte del sentido histórico de la recuperación o profundización de la crisis demográfica ucraniana.

En una visión panorámica, el principal aporte de esta investigación para las ciencias sociales críticas radica en haber mostrado que la salud pública y la natalidad, en la Ucrania de la guerra, deben ser comprendidas como expresiones de una misma crisis de reproducción social y no como campos analíticos aislados.

Definitivamente, al articular hermenéutica, análisis documental y crítica de las mediaciones institucionales, el estudio ofrece una vía para pensar cómo el daño bélico reordena simultáneamente los cuerpos, los cuidados, los derechos y los horizontes de futuro. Con ello, la investigación aporta una base conceptual útil para repensar, desde las ciencias sociales en general, la relación entre la guerra, la vida cotidiana y el sostenimiento colectivo de la convivencia en sociedades sometidas a crisis prolongadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahmed, J. U. (2010). Documentary research method: New dimensions. *Indus Journal of Management & Social Sciences*, 4(1), 1–14. https://www.academia.edu/4900830/Documentary_Research_Method_New_Dimensions
- Antypkin, Y. G., Marushko, R. V., Dudina, O. O., Bondarenko, N. Y., & Polyanska, L. O. (2024). Characteristics of perinatal care in Ukraine during martial law. *Ukrainian Journal of Perinatology and Pediatrics*, 4(100), 12–21. [https://doi.org/10.15574/PP.2024.4\(100\).1221](https://doi.org/10.15574/PP.2024.4(100).1221)
- Arendt, H. (2008). *Los orígenes del totalitarismo*. Barcelona, España: Taurus.
- Doubront, L. (2021). Abordaje epistemológico en la investigación educativa para la aproximación, constructo, modelo o perspectiva teórica. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 5(18), 354–372. <http://www.scielo.org.bo/pdf/hrce/v5n18/2616-7964-hrce-5-18-354.pdf>
- Gadamer, H.-G. (1993). *Verdad y método*. Salamanca, España: Ediciones Sígueme.
- Gadamer, H.-G. (2004). *Truth and method*. New York, NY: Continuum.
- Hernández, J. A. (2024). La hermenéutica como pensamiento integrador en la toma de decisiones de los fisioterapeutas en salud pública. *Movimiento Científico*, 24(1), 27–34. <https://revmovimientocientifico.iberu.edu.co/article/view/2710>
- Im, D., Pyo, J., Lee, H., Jung, H., & Ock, M. (2023). Qualitative research in healthcare: Data analysis. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 56(2), 100–110. <https://doi.org/10.3961/jpmph.22.471>
- Kardas, P., Mogilevkina, I., Aksoy, N., Ágh, T., Garuoliene, K., Lomnytska, M., ... Khanyk, N. (2025). Barriers to healthcare access and continuity of care among Ukrainian war refu-

- gees in Europe: Findings from the RefuHealthAccess study. *Frontiers in Public Health*, 13, Article 1516161. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1516161>
- Kismödi, E., & Pitchforth, E. (2022). Sexual and reproductive health, rights and justice in the war against Ukraine 2022. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 30(1), 1–5. <https://doi.org/10.1080/26410397.2022.2052459>
 - Kurylo, I., Aksyonova, S., & Krimer, B. (2025). Fertility and childbearing plans in Ukraine: War and post-war-time expectations. *Calitatea Vieții*, 36(4), 241–270. <https://doi.org/10.46841/RCV.2025.04.01>
 - Leal Filho, W., Eustachio, J. H. P. P., Fedoruk, M., & Lisovska, T. (2024). War in Ukraine: An overview of environmental impacts and consequences for human health. *Frontiers in Sustainable Resource Management*, 3, Article 1423444. <https://doi.org/10.3389/fsrma.2024.1423444>
 - Restrepo, D. A. (2011). La salud pública como ciencia social: Reflexiones en torno a las posibilidades de una salud pública comprensiva. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(1), 94–102. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/7671>
 - Ricoeur, P. (2008). *Hermenéutica y acción: De la hermenéutica del texto a la hermenéutica de la acción*. Buenos Aires, Argentina: Prometeo.
 - Ritzer, G. (1993). *Teoría sociológica contemporánea*. México, D.F., México: McGraw-Hill.
 - Thomas, S. L., Pitt, H., McCarthy, S., Arnot, G., & Hennessy, M. (2024). Methodological and practical guidance for designing and conducting online qualitative surveys in public health. *Health Promotion International*, 39(3), Article daae061. <https://doi.org/10.1093/heapro/daae061>