**El parto en la nueva sociedad de la Revolución 4.0**

**Autora:** María Fernanda Acosta Altamirano

**Correo:** mafer780@yahoo.com, fernanda.acosta@unae.edu.ec

**Filiación:** Universidad Nacional de Educación (UNAE) y Université Côte d’Azur

El momento del nacimiento es una etapa crucial en la vida tanto de la mujer, de su bebé, como de la familia. Esta etapa es un momento sensible que implica una serie de riesgos tanto para la madre como para el neonato.

El sistema oficial de salud (SOS.), también conocido como sistema alopático, biomédico, académico, con los protocolos médicos ha establecido una representación cultural de cómo debe ser un parto, ha normalizado una atención del parto, basada en una representación social tecnocrática. Esta industrialización del nacimiento, en palabras de Mideros, ha generado un aumento de los índices de cesáreas y una dependencia tecnológica a la hora del parto.

El tema del parto se inserta en la temática de esta revista ya que, a partir de las tecnologías utilizadas por el SOS. se ha creado una nueva forma de entender el nacimiento, un muevo relato del parto.

Este artículo busca presentar cómo el nacimiento institucionalizado se generado una desnatulizaralización el parto; pero a la vez pretende dar pistas sobre cómo interpretar esta cultura emergente del parto, desde esta perspectiva tecnocrática.

1. **Industria del parto en estadísticas**

La OMS (Organización Mundial de Salud), en 1985, emitió un documento con las recomendaciones para el parto; en las cuales se planteaba que en ningún caso el índice de cesáreas debe exceder del 10 al 15% de los partos. A pesar de esta recomendación, las tasas nacionales superan estas estadísticas: por poner varios ejemplos, en Ecuador, entre 2008 y 2012, las cesáreas representaron el 25,8% de los partos.

 El médico Raúl Mideros hace un análisis detallado del caso ecuatoriano (con referencia a los datos recopilados en el 2004 por la encuesta ENDEMAIN). En su artículo se muestra una mayor incidencia de cesáreas en contextos urbanos (34.0%) que rurales (16.1%). En el sistema de salud pública, en la maternidad Isidro Ayora (en la capital, Quito) se dieron en esa año 33% de cesáreas.

Con relación al nivel educativo, las estadísticas muestran que a mayor nivel de escolarización, mayor es el índice de cesáreas (49.1% en el caso de las mujeres con educación superior o más y 10.1% de las mujeres no tuvieron educación formal.

Otro indicador interesante es la diferencia entre las instituciones públicas (34.5%) y privadas (49,8%), lo cual revela que muchas de las cesáreas realizadas son innecesarias (triplica el 15% recomendado por la OMS) y esconden un interés económico, ya que los honorarios de los médicos son notablemente superiores en el caso de una cesárea (en comparación al parto vaginal). A esto se suma que una cesárea es más rápido, pues no supone esperar el tiempo natural de dilatación de cada mujer.

Este aumento en las tasas de las cesáreas, como ya se mencionó, se debe: a intereses económicos, y también una construcción naturalizada de la “cesárea” como una respuesta normal para dar a luz. Se ha creado la idea de que este procedimiento quirúrgico es la forma “más fácil y menos dolorosa” de traer al mundo a los niños. Se ha satanizado al trabajo de parto y a las contracciones, las cuales en el imaginario colectivos constituyen los “dolores de parto”. ¿Cómo se construye este imaginario satanizante del dolor?

1. **Parirás con dolor, una representación cultural**

El momento del parto está, en gran parte de las veces, asociado al miedo: miedo al dolor o miedo a la muerte. El dolor en un parto sin epidural es una sensación presente en casi todos los partos, tanto en la labor de parto, como en el momento del expulsivo (ya cuando nace el neonata). A pesar de que el dolor es una sensación biológica, su percepción se construye culturalmente: en cada una cultura existirá un discurso referente al dolor, el mismo que difiere de un contexto al otro: mientras en algunos países de Europa el uso de anestesia local raquídea (en la columna es una práctica rutinaria), en América Latina no se utiliza este procedimiento. Esta práctica tecnológica en el parto (o su ausencia) determina el discurso de lo que será “normal” en una sociedad y en la otra. En el Ecuador, expresiones como “si hasta una gallina tiene que hacer fuerza para poner un huevo” (2013) dejan translucir que el dolor es lo normal. En sociedades como Portugal, en cambio, el que una mujer “elija sentir el dolor” puede ser considerado como un “pensamiento primitivo”, tal como lo critica la doula Luisa Condeço (2014). Esta doula menciona que vivimos en una sociedad que pretende hacer desaparecer el dolor y esto nos deshumaniza. Ella no comparte la idea de que se lo deba eliminar del parto, pues el dolor es parte de la consciencia de estar pariendo. Este ha sido otro de los efectos del parto atravesado por este sistema tecnocrático, el cual es parte de una forma de entender la realidad no solo en el hospital, sino de toda una sociedad.

A continuación presentaremos una interpretación de este nuevo relato moderno del parto en medio de una sociedad atravesada por la revolución 4.0.

1. **¿Parto biomédico, un nuevo relato tecnocrático?**

Davis-Floyd considera que el parto institucionalizado es un “rito de pasaje moderno” en el que se transmiten los valores de la sociedad. El uso de la tecnología en el contexto actual es, para la mayor parte de las personas, sinónimo de desarrollo y bienestar. Según esta antropóloga, nuestro cotidiano genera una relación de dependencia con la tecnología, que se expresa también en el momento del parto y configura un modelo de cultura del nacimiento. Ella plantea que este uso exagerado de la tecnología ha provocado una "re-ritualización" del parto que solo puede ser entendido a través de este modelo tecnocrático, construido a través de los ritos propios del SOS. En palabras de Davis-Floyd, esta representación emerge de la repetición sistemática de mensajes simbólicos (que parten de un metalenguaje médico tecnocrático) que mapean un modelo de sociedad y de realidad que modula un sistema uniforme de creencias individuales y un sistema colectivo de valores.

De esta manera, el hospital y los otros centros de salud se consolidan como "fábrica tecnológica muy sofisticada"(Davis-Floyd, 1993) y el parto necesita responder a una suerte de "control de calidad", plasmados en protocolos médicos tal como son: las prácticas de asepsia sobre el cuerpo de la mujer (que incluye el despojamiento de su ropa, la disociación de su entorno familiar), la posición acostada sobre la espalda (litotómica), la rasurada de la zona pélvica, el lavado intestinal (enema), la ropa esterilizada del hospital, la episiotomía (incisión perineal). Estos protocolos buscan ordenar el caos de la naturaleza, el cuerpo de la mujer debe ser des animalizado, desde la mediación tecnológica del parto, desde una dependencia con una ciencia y tecnología generalizada. La voluntad y necesidad de la mujer son subyugadas en función de estos protocolos médicos.

Estos protocolos también son abordados en las recomendaciones de la OMS de 1985 y considerados como prácticas no recomendadas en el parto. Sin embargo, estas prácticas médicas tecnocéntricas se han mantenido a lo largo de estas tres décadas.

**Conclusiones**

El nacimiento, así como muchos otros momentos del cotidiano de las sociedades contemporáneas, ha sido influenciado y demarcado por la revolución 4.0. Esta lógica que pone al centro el fenómeno tecnológico nos ha sido impuesto como un sistema simbólico e ideológico de lo que es el parto y cómo debe ser vivido a través de la repetición de rituales y metalenguajes propios de la biomedicina. La ciencia es el discurso que ampara este modelo, dejando de lado otras concepciones y formas de dar a luz que aparecen como incivilizadas o retrógradas. La des-ritualización del parto ha caído en la dinámica de la sobre medicalización del parto y en la industrialización del nacimiento, la misma que, a su vez, toma el tinte de un nuevo ritual contemporáneo. Nos enfrentamos a un nuevo relato del parto en el cual los deseos y voces de las parturientas son invisibilizados en nombre de los protocolos.

En este contexto, desde los años 2000 se está despertando un movimiento de mujeres que reivindican el parto consciente, informado y respetado, que se opone a esta sobre medicalización del parto y la enajenación del cuerpo que esto implica. Estas voces que reclaman un parto humanizado sin la excesiva intervención tecnológica y defienden que el parto es nuestro, tan nuestro como nuestro cuerpo, que tiene sentido luchar por una revolución del nacimiento.