

**PARTERAS TRADICIONALES Y EL PASO DEL TIEMPO. ENVEJECIMIENTO,
TRANSMISIÓN DEL CONOCIMIENTO Y DERECHOS BIOCULTURALES EN
CONTEXTOS CONTEMPORÁNEOS**

**TRADITIONAL MIDWIVES AND PASSAGE OF TIME AGAING, KNOWLEDGE
TRANSMISSION, AND BIOCULTURAL RIGHTS IN CONTEMPORARY
CONTEXTS**

Margarita AVILES FLORES
Instituto Nacional de Antropología e Historia, Morelos
maviles.mor@inah.gob.mx
<https://orcid.org/0009-0008-5410-6253>

Elba STEPHENS WULFRATH
Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH
ewe40@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-5858-6487>

Fecha de recepción: 10 de febrero de 2026.

Fecha de aceptación: 13 de mayo de 2026.

Resumen:

Este artículo analiza el envejecimiento desde una perspectiva etnográfica, centrada en las experiencias de vida de parteras tradicionales y en los significados que ellas otorgan al paso del tiempo en sus cuerpos, sus prácticas y sus vínculos comunitarios. A partir de relatos, memorias y trayectorias personales, se examina cómo la vejez se entrelaza con el ejercicio de la partería, la transformación de los vínculos comunitarios y los procesos de transmisión —y discontinuidad— de los saberes tradicionales en contextos contemporáneos.

Mediante un enfoque cualitativo basado en entrevistas a profundidad, historias de vida y observación etnográfica, el estudio documenta las formas en que las parteras tradicionales mayores narran su envejecimiento en un escenario marcado por la medicalización del parto, la desvalorización de los conocimientos tradicionales y el escaso interés de las nuevas generaciones por continuar estas prácticas. Sus narrativas revelan tensiones, pérdidas y resistencias, pero también estrategias de adaptación, resignificación y cuidado colectivo.

Los hallazgos permiten comprender a las parteras tradicionales como sujetas activas de memoria y agencia, cuyo envejecimiento interpela los marcos institucionales y normativos vigentes. Se argumenta que reconocer sus

experiencias implica repensar el envejecimiento desde una mirada intercultural que valore la partería tradicional como patrimonio biocultural y como una práctica viva, anclada en historias, cuerpos y territorios.

Summary:

This article analyzes aging from an ethnographic perspective, focusing on the life experiences of traditional midwives and the meanings they attribute to the passage of time in their bodies, their practices, and their community relationships. Drawing on narratives, memories, and personal trajectories, it examines how old age becomes intertwined with the practice of midwifery, the transformation of community bonds, and the processes of transmission—and discontinuity—of traditional knowledge in contemporary contexts.

Using a qualitative approach based on in-depth interviews, life histories, and ethnographic observation, the study documents the ways in which older traditional midwives narrate their aging in a context marked by the medicalization of childbirth, the devaluation of traditional knowledge, and the limited interest of younger generations in continuing these practices. Their narratives reveal tensions, losses, and forms of resistance, but also strategies of adaptation, re-signification, and collective care.

The findings allow us to understand traditional midwives as active subjects of memory and agency, whose aging challenges existing institutional and normative frameworks. The article argues that recognizing their experiences requires rethinking aging from an intercultural perspective that values traditional midwifery as biocultural heritage and as a living practice rooted in histories, bodies, and territories.

Palabras clave: partería tradicional, envejecimiento, etnografía, memoria biocultural, saberes tradicionales.

Keywords: traditional midwifery, aging, ethnography, biocultural memory, traditional knowledge.

I. Introducción

El envejecimiento constituye un proceso biográfico, social y cultural que adquiere significados particulares según las trayectorias de vida, los contextos comunitarios y las formas locales de cuidado.¹ Desde una perspectiva biocultural, el envejecimiento no puede entenderse como un fenómeno universal ni homogéneo, sino como una experiencia situada que emerge de la interacción entre cuerpos, memorias, territorios y relaciones sociales. Desde un enfoque

¹ MENENDEZ, Eduardo, *La parte negada de la cultura: Relativismo, diferencias y racismo*, Barcelona, Bellaterra, 2000, p. 85-112.

garantista, además, el envejecimiento debe comprenderse como un espacio de ejercicio pleno de derechos humanos, donde la autonomía, la dignidad y la participación no disminuyen con la edad, sino que deben ser protegidas y fortalecidas.²

En el caso de las parteras tradicionales, la vejez representa mucho más que una etapa cronológica. En sus cuerpos se condensan décadas de experiencia, conocimientos heredados, memorias comunitarias y formas de cuidado profundamente vinculadas con el territorio y la vida colectiva. Sus manos, su tacto, su mirada y su capacidad de escucha constituyen archivos vivos de saberes ancestrales transmitidos a través de generaciones.³ Su envejecimiento, por tanto, no puede ser infantilizado ni patologizado, como suele ocurrir en contextos donde la edad se asocia erróneamente con incapacidad.⁴ Por el contrario, su vejez es un territorio de autoridad epistémica y de derechos culturales.⁵ Este artículo analiza las experiencias de envejecimiento de parteras tradicionales pertenecientes a la Red de Parteras Tradicionales, Sanadoras y Curanderas de Morelos vinculadas al Jardín Etnobotánico y Museo de Medicina Tradicional del INAH. A partir de entrevistas, historias de vida y observación etnográfica, se examina cómo las parteras tradicionales narran el paso del tiempo y cómo enfrentan las transformaciones contemporáneas derivadas de la medicalización del parto, la institucionalización de la salud y la desvalorización de los saberes tradicionales.

Estas transformaciones no solo afectan su práctica cotidiana, sino también sus derechos: el derecho a participar activamente en la vida comunitaria, el derecho a transmitir conocimientos, el derecho a no ser discriminadas por edad o por su práctica tradicional, y el derecho a vivir una vejez libre de violencia simbólica y epistémica.

Lejos de concebirlas como figuras residuales de un pasado en desaparición, este artículo propone comprender a las parteras tradicionales mayores como sujetas epistémicas y agentes activas de memoria, cuidado y resistencia cultural. Sus relatos permiten observar cómo el envejecimiento se entrelaza con procesos de reconocimiento comunitario, discriminación institucional, transmisión intergeneracional y defensa del patrimonio biocultural.

² WALSH, Catherine, *Interculturalidad, Estado, sociedad: luchas (de)coloniales de nuestra época*, Quito, Universidad Andina Simón Bolívar, Itaca, 2009, p. 45–67.

³ LE BRETON, David, *Antropología del cuerpo y modernidad*, Buenos Aires, Nueva Visión, 2002, p. 17–39.

⁴ MENENDEZ, *op. cit.* p. 94.

⁵ HARDING, Sandra, *Whose Science? Whose knowledge? Thinking from Women's Lives*, New York, Cornell University Press, 1991, p. 119–137.

Asimismo, el texto dialoga con una perspectiva de derechos humanos que entiende a las personas mayores no como receptoras pasivas de asistencia, sino como sujetas plenas de autonomía, dignidad y agencia. Desde esta mirada, las experiencias de las parteras tradicionales evidencian formas persistentes de desigualdad epistémica, exclusión y violencia simbólica que continúan afectando a las mujeres mayores y a los conocimientos comunitarios.

II. Envejecimiento y pluralidad de vejez

La antropología del envejecimiento ha mostrado que la vejez no puede comprenderse como una categoría universal ni exclusivamente biológica.⁶ Las experiencias de envejecimiento se construyen culturalmente y están atravesadas por desigualdades económicas, sociales y de género.

Hablar de “vejez” en plural permite reconocer que no todas las personas envejecen de la misma manera ni bajo las mismas condiciones. Las parteras tradicionales envejecen trabajando, cuidando, acompañando partos, preparando remedios, visitando enfermos y sosteniendo redes comunitarias. Muchas continúan activas incluso después de los setenta u ochenta años. Otras reducen sus actividades físicas, pero siguen transmitiendo conocimientos, ofreciendo sobadas, acomodando bebés o atendiendo consultas relacionadas con el embarazo y el puerperio.

En numerosos contextos rurales e indígenas, las personas mayores representan memoria, experiencia y autoridad moral⁷. Sin embargo, los procesos contemporáneos de medicalización y modernización han transformado profundamente estas formas tradicionales de reconocimiento⁸. Muchas parteras tradicionales han sido desplazadas de espacios de atención comunitaria o consideradas “demasiado viejas” para ejercer, aun cuando continúan siendo buscadas por las mujeres de sus comunidades.

La discriminación etaria se entrelaza con la discriminación de género y con el desprecio hacia los conocimientos tradicionales. En varias entrevistas, las parteras tradicionales narraron

⁶ MENENDEZ, *op. cit.*, p. 100.

⁷ TOLEDO, Víctor M. y BARERRERA-BASSOLS, Narciso, *La memoria biocultural: La importancia ecológica de las sabidurías tradicionales*, Barcelona, Icaria, 2008, p. 109–145.

⁸ LE BRETON, *op. cit.*, p. 26.

cómo algunos médicos jóvenes las tratan como si sus saberes fueran obsoletos o peligrosos. Una de ellas recordó que durante una capacitación institucional un médico le dijo:

—“Ustedes ya deberían descansar”.

Ella respondió:

—“Descansar de qué, si todavía hay mujeres que me buscan porque conmigo no las regañan”.

El comentario evidencia una tensión profunda entre dos formas de comprender la salud y el cuidado: una centrada en la institucionalización técnica y otra basada en el acompañamiento humano y comunitario que tendría que ver con los derechos culturales.

III. Cuerpo, memoria y saberes encarnados

La partería tradicional constituye un conocimiento profundamente corporal. Las parteras tradicionales aprenden observando, tocando, escuchando y acompañando a otras mujeres. El cuerpo se convierte en un archivo vivo donde se sedimentan experiencias, técnicas y memorias.⁹

Las manos ocupan un lugar central en sus relatos. “Las manos saben solas”, explican varias de ellas. El tacto, la intuición y la experiencia permiten reconocer posiciones fetales, dolores, tensiones y alteraciones del cuerpo sin necesidad de aparatos tecnológicos.

Una partera tradicional de setenta y dos años relató durante una entrevista:

—“Yo puedo acomodar a los bebés solo con mis manos. Con ellas toco el vientre de la mujer y ya sé cómo viene el niño, si viene bien o atravesado. Yo no necesito ultrasonidos, más sin embargo las mando para que se queden tranquilas y vean a su criatura”.

Mientras hablaba, reproducía con suavidad sobre su vientre los movimientos aprendidos décadas atrás. Sus manos se movían con seguridad y precisión, como si la memoria habitara directamente en ellas.

⁹ LE BRETON, *op. cit.*, p. 31.

En otra visita etnográfica, una partera tradicional de setenta y ocho años narró que un médico joven le dijo que “a su edad ya no debería atender”. Ella respondió:

—“Mis manos saben lo que hacen, no tienen edad, ni mis saberes”.¹⁰

La frase revela cómo las parteras tradicionales entienden el cuerpo envejecido no como deterioro absoluto, sino como acumulación de experiencia sensible y conocimiento corporal.

IV. Parteras tradicionales como sujetas epistémicas

Reconocer a las parteras tradicionales como sujetas epistémicas implica asumir que producen conocimiento legítimo sobre el cuerpo, el nacimiento, la salud y el cuidado.¹¹ Sus saberes no son folclóricos ni anecdóticos; constituyen formas complejas de interpretación construidas desde la experiencia corporal, la observación comunitaria y la práctica cotidiana.

Su autoridad no proviene de títulos académicos, sino de trayectorias de vida, reconocimiento comunitario y eficacia terapéutica. Negar esta autoridad constituye una forma de violencia epistémica que vulnera sus derechos culturales y humanos.

En este sentido, el envejecimiento incrementa su legitimidad social. Los años representan experiencia acumulada y capacidad de resolución. En numerosas comunidades, las mujeres continúan buscando a las parteras tradicionales mayores precisamente porque “ya vieron mucho” y porque inspiran confianza. Sin embargo, esta autoridad suele entrar en conflicto con modelos institucionales que privilegian únicamente el conocimiento biomédico. La violencia epistémica aparece cuando sus conocimientos son ridiculizados, minimizados o tratados como supersticiones.

Durante una reunión comunitaria, una partera tradicional recordó que un médico llamó “parteritas mugrosas” a las mujeres que atendían partos fuera del hospital. Ella respondió:

¹⁰ AVILES FLORES, Margarita y STEPHENS WULFRATH, Elba, *Archivos etnográficos del Proyecto etnobotánica: plantas medicinales y parteras*.

¹¹ HARDING, *op. cit.*, p. 127.

—“Nosotras sacamos partos hasta en la tierra, en donde se necesita, y ustedes si no es en plancha no pueden”.

Las mujeres presentes rieron y asintieron en silencio. No era únicamente una respuesta humorística; era una afirmación de dignidad y resistencia.¹²

V. Medicalización, patologización y desplazamiento de saberes

La expansión de la biomedicina y la institucionalización del parto transformaron profundamente el lugar social de las parteras tradicionales. La medicalización no solo reorganizó la atención obstétrica, sino también las jerarquías del conocimiento.

Muchas parteras tradicionales recuerdan haber sido vigiladas, deslegitimadas o excluidas de hospitales. Varias narran experiencias de humillación por parte del personal médico. Estos procesos constituyen formas de discriminación institucional y violencia simbólica.

“Siempre ha sido así, recuerdan, a veces más a veces menos, pero hoy... nos quieren desaparecer.” Nos cuenta una partera tradicional de edad avanzada”.

Mientras otra recordó que llegó una mujer a tratarse con ella y al ver de lo que se trataba supo de inmediato que era la vesícula por la que la acompañó al hospital en donde un médico le preguntó:

— “¿Para qué se echó el trabajo encima si no puede?”

Ella respondió:

— “Es que ustedes tienen la medicina para la vesícula y el quirófano y yo no la tengo”.

Esta escena y respuesta revela una profunda ética de responsabilidad. Las parteras tradicionales reconocen los límites de su práctica y saben cuándo remitir a una mujer al hospital. Sin embargo, con frecuencia la narrativa institucional las representa como irresponsables o peligrosas. Cuando

¹² AVILES FLORES y STEPHENS, *op. cit.*

la realidad es que muchas personas las siguen buscando con confianza debido al trato humano, el acompañamiento emocional y la confianza que ofrecen.

La patologización también aparece cuando el envejecimiento de las parteras tradicionales se interpreta automáticamente como incapacidad. Varias mujeres narraron que familiares o instituciones hablan de ellas como si ya no pudieran decidir por sí mismas.

Una partera tradicional de ochenta y cuatro años contó:

—“Mis hijos ya no me dejan salir sola porque dicen que ya estoy grande, pero sí me dejan ir a vender pomadas en las ferias de salud y mercaditos verdes, ahí sí hasta me llevan”.

La contradicción evidencia una infantilización selectiva: se limita su autonomía para ejercer la partería, pero no para trabajar cuando resulta útil económicamente. Olvidando lo emocional.

VI. Autonomía, dignidad y derechos humanos

Uno de los aspectos más importantes que emergen de las narrativas etnográficas es la defensa de la autonomía. Las parteras tradicionales mayores desean seguir participando en la vida comunitaria, tomar decisiones sobre su trabajo y continuar transmitiendo conocimientos.

Sin embargo, muchas enfrentan formas cotidianas de control justificadas como “cuidado”. Algunas familias les prohíben salir solas, asistir a reuniones o acudir al Jardín Etnobotánico. Otras les limitan el uso del teléfono o restringen sus desplazamientos.

Una partera tradicional de setenta y seis años expresó con tristeza:

—“Mis hijos dicen que ya no estoy en edad de ir al Jardín etnobotánico”.

Estas prácticas revelan cómo el cuidado puede convertirse en control y cómo la protección puede derivar en negación de derechos. La autonomía no desaparece con la edad. Tratar a las

personas mayores como incapaces constituye una forma de infantilización que vulnera su dignidad.¹³

Las parteras tradicionales que entrevistamos no desean ser vistas únicamente como mujeres vulnerables o dependientes. Desean seguir siendo reconocidas como mujeres activas, sabias y útiles para sus comunidades.

En diversas ferias de medicina tradicional y mercados verdes, las parteras tradicionales mayores continúan vendiendo pomadas, tinturas y remedios elaborados por ellas mismas. Algunas asisten acompañadas de familiares; otras van solas aun cuando sus hijos desaprueban sus salidas. Varias “se escapan”, según dicen entre risas, porque no quieren quedarse encerradas. Corriendo riesgos de accidentes como caídas.

Estas escenas muestran que la vejez también puede ser una forma de resistencia cotidiana.

VII. Metodología

El estudio se desarrolló desde un enfoque cualitativo y etnográfico basado en entrevistas a profundidad, historias de vida y observación participante con parteras tradicionales integrantes de la Red de Parteras Tradicionales, Sanadoras y Curanderas del Estado de Morelos vinculadas al Jardín etnobotánico.

Se privilegió una metodología ética de reciprocidad y reconocimiento de saberes, considerando a las participantes como colaboradoras activas del proceso de investigación y no únicamente como informantes.

Las entrevistas se realizaron en sus casas en patios, cocinas, jardines, huertos familiares y espacios de atención comunitaria. Otras en el Jardín Etnobotánico que funge como sede de este grupo. Estos lugares permitieron observar cómo memoria, territorio y práctica permanecen profundamente unidos.

En una visita etnográfica, una partera tradicional de ochenta años nos mostraba su casa de alumbramiento. un departamento instalado dentro de la propia casa, pero a la vez separado.

¹³ WALSH, *op. cit.*, p. 53.

Consiste en dos recamaras una en donde esta una cama, sitio de reposo y la otra es el consultorio. Sitio cálido, en donde con nostalgia nos contaba que significaba cada cosa:

¿Oiga y esa cruz y santo, como por qué? ¿es al santo que se encomienda para que todo vaya bien en su práctica?

Al preguntarle por aquellos objetos con cara nostálgica disfrazada detrás de una sonrisa, respondió:

—“No señorita, es la cruz que utilicé en el velorio de mi esposo. Quien murió hace pocos años. Él siempre estaba al pendiente de mí y de mi labor. Ahora tengo la cruz y el santo para sentirme acompañada por él, que desde donde este me cuida y ayuda para que todo vaya bien con mis mujeres”.

La cruz estaba sobre una mesa junto a una biblia que parecía custodiada por el Divino Salvador que abría sus brazos mientras una vela iluminaba la escena. La mujer siguió guiándonos hacia su consultorio, en donde abrió un antiguo mueble del cual emergieron tanto aromas como recuerdos de toda una vida, su historia. En el guardaba tinturas de ruda, pomadas de manzana, hojas y flores para infusiones, mostraba cada objeto. Mientras hablaba tomaba plantas medicinales y remedios, nos explicaba sus usos y como había aprendido estos saberes por su abuela. Narraba con emoción acerca de nacimientos ocurridos décadas atrás en este sitio. Su escritorio, estaba cubierto de papeles y utensilios médicos y cintas de medir para checar a las pacientes, todo lo necesario para actuar.

¿Y por que cree usted que hoy en día atiende menos partos? Pregunté:

—Pues no es que me busquen menos, porque la gente sigue acudiendo a curarse, lo que pasa es que los jóvenes ya no se quieren embarazar.¹⁴

La escena revelaba que su consultorio no era únicamente un espacio terapéutico: era un archivo biográfico y emocional.

¹⁴ AVILES FLORES y STEPHENS, *op. cit.*

VIII. Memoria, dignidad y continuidad

Una partera tradicional nos cuenta que comenzó a aprender partería desde niña acompañando a su abuela en recorridos comunitarios y actividades comerciales.

—“Mi abuelita me enseñó. Al principio yo no quería porque ella era muy estricta. Pero en los viajes me enseñaba las plantas medicinales y cómo se usaban”.

Desde los doce años observaba partos a escondidas. A los dieciséis comenzó a ayudar formalmente.

Mientras recordaba su primer parto durante la entrevista, su voz se quebró:

—“Ese día lloré... ver nacer un bebé es algo muy grande”.

Con más de cincuenta años de trayectoria, ella describe el envejecimiento no como pérdida, sino como experiencia acumulada.

—“Todo el cuerpo sirve para ser partera, pero principalmente las manos y la vista. Una tiene que tener vista de águila”.

Aunque reconoce el cansancio físico asociado a la edad, continúa siendo buscada por generaciones enteras de mujeres.

—“Las mujeres vienen porque sus madres también se atendieron conmigo. La confianza se transmite”.

Su relato muestra cómo el reconocimiento comunitario fortalece la dignidad y continuidad identitaria durante la vejez.

Mientras la historia de otra partera tradicional nos muestra una historia de resistencia

Su historia revela una vida profundamente marcada por la partería. Desde niña acompañaba a su abuela y se inició asistiendo a un médico local. Con apenas nueve años atendió su primer parto.

—“Cuando nació el niño me sentí chingona”, recuerda entre risas.

Ella explica que muchos conocimientos no provienen de libros ni escuelas.

—“Entre más cuerpos vas viendo, más inteligencia vas sacando”.

Su práctica combina sobadas, acomodos, ventosas, remedios herbales y técnicas transmitidas oralmente.

A sus más de noventa años continúa atendiendo personas diariamente.

—“Las ganas de trabajar no se me quitan”.

Sin embargo, también expresa tristeza por el desplazamiento institucional.

—“Antes entregaba más de cien partos al mes. Ahora saco uno cada dos meses”.

A pesar de ello, continúa recibiendo reconocimiento comunitario.

—“Me abrazan, me felicitan y me dicen que con mis manos se sienten bien”.¹⁵

La carga de los años también le pesan, pero sigue y seguirá hasta que se muera como ella dice. Eso si preocupada igual que la mayoría de las parteras tradicionales por seguir compartiendo sus conocimientos y tener a quien enseñárselos para que continúen vivos al igual que la partería tradicional y su medicina.

IX. El tiempo que se recuerda y el que se quiebra

Las experiencias de las parteras tradicionales muestran que el cuerpo envejecido no aparece únicamente como deterioro, sino como archivo vivo de memorias y saberes que buscan desesperadamente dejar su legado, el cuerpo se cansa, pero las ganas de seguir siguen y van renovando su práctica de acuerdo a lo que el cuerpo les permite, se reconstruyen, pero no se rinden. Para ellas la vejez es un cumulo de aprendizajes.

Las manos conservan movimientos aprendidos durante décadas. La memoria corporal se expresa en gestos automáticos, técnicas precisas y formas de observación difíciles de verbalizar.

Las parteras tradicionales continúan armando herbarios, preparando remedios, visitando compañeras enfermas y participando en reuniones comunitarias. Las más jóvenes procuran a las

¹⁵ *Ibidem.*

ancianas, las visitan y continúan aprendiendo de ellas. Cuando alguna enferma gravemente, suelen acompañarla hasta el final de su vida.

La partería tradicional forma parte del patrimonio biocultural de los pueblos siendo que sus saberes están vinculados con plantas medicinales, rituales, alimentación, territorio y redes comunitarias de cuidado.

Sin embargo, el tiempo también se quiebra.

Uno de los temas más dolorosos es la falta de aprendices. Muchas parteras tradicionales expresan preocupación porque las nuevas generaciones ya no desean aprender.

Una de ellas contó que una joven interesada en aprender pasaba gran parte del tiempo mirando el celular en lugar de observar las curaciones.

—“Yo andaba detrás de mi abuelita para aprender. Ahora ya no quieren aprender así”.

La transmisión intergeneracional aparece entonces marcada por nostalgia, duelo y temor a la desaparición de conocimientos ancestrales.

También no ayuda la mala fama que se les ha dado, la falta de difusión de sus conocimientos y las nuevas normas, prejuicios.

Otra nos relató con tristeza que ninguno de sus hijos quiso aprender la partería¹⁶.

—“Siento que ahora muchos jóvenes ya no creen en estas prácticas”.

Frase repetida entre muchas de sus compañeras, acto que demuestra que la transmisión de conocimientos aparece entonces como un acto afectivo, moral y hasta político¹⁷.

X. Violencia epistémica y discriminación institucional

Las experiencias de las parteras tradicionales mayores muestran que la discriminación no ocurre únicamente en hospitales o instituciones médicas. También aparece en discursos familiares,

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ *Ibid.*

programas asistencialistas y políticas públicas que reducen a las personas mayores a objetos de cuidado.

La violencia epistémica se manifiesta cuando sus conocimientos son desacreditados o considerados inferiores por no provenir de instituciones académicas. La infantilización aparece cuando sus decisiones son anuladas “por su propio bien”. La patologización surge cuando la vejez se asocia automáticamente con incapacidad mental o física.

Varias parteras tradicionales narraron que familiares las llaman “locas”, “necias” o “dementes” por seguir ejerciendo. Otras dijeron que sus hijos les esconden remedios o les prohíben atender mujeres embarazadas.

Estas prácticas revelan que la discriminación etaria puede ocurrir incluso dentro de los propios espacios familiares.¹⁸

XI. Derechos culturales, patrimonio biocultural y obligación del Estado

La partería tradicional forma parte del patrimonio biocultural de los pueblos. Sus saberes están vinculados con plantas medicinales, rituales, alimentación, territorio y redes comunitarias de cuidado.

Reconocer estos conocimientos implica asumir que las parteras tradicionales poseen derechos culturales y bioculturales. El Estado tiene la obligación de proteger estos saberes, garantizar espacios de participación y promover políticas interculturales que no reproduzcan discriminación.

Un enfoque no asistencialista implica dejar de ver a las parteras tradicionales mayores únicamente como mujeres vulnerables necesitadas de ayuda. Implica reconocerlas como productoras de conocimiento, cuidadoras comunitarias y portadoras de memoria biocultural.

La obligación del Estado no debe limitarse a otorgar apoyos económicos o programas de asistencia. También debe garantizar el derecho a la transmisión de saberes, la participación comunitaria y el reconocimiento de sus prácticas como parte viva del patrimonio cultural.

¹⁸ *Ibid*, p. 105.

XII. Conclusión

Las historias de vida de las parteras tradicionales permiten comprender el envejecimiento desde una perspectiva relacional, corporal y política. Sus experiencias muestran que la vejez puede constituir acumulación de experiencia y autoridad moral; que el cuerpo envejecido funciona como archivo vivo de saberes; que la transmisión intergeneracional enfrenta procesos de ruptura; que la medicalización ha desplazado conocimientos comunitarios; que la discriminación institucional persiste; que la infantilización familiar limita la autonomía de muchas mujeres mayores; que la violencia epistémica deslegitima conocimientos ancestrales; que el reconocimiento comunitario fortalece su dignidad; y que la partería constituye un patrimonio biocultural vivo.

El estudio evidencia que las experiencias de las parteras tradicionales mayores no son únicamente biográficas, sino profundamente políticas. La discriminación por edad, la patologización institucional y la exclusión epistémica constituyen vulneraciones de derechos humanos que afectan su práctica, su autonomía y su continuidad identitaria.

Asimismo, las políticas asistencialistas resultan insuficientes para comprender las experiencias contemporáneas de las personas mayores. Las parteras tradicionales no son únicamente mujeres envejecidas que requieren atención: son sujetas activas de memoria, conocimiento y agencia. Envejecen mientras sostienen territorios, vínculos y formas comunitarias de cuidado. Sus relatos muestran que la vejez no representa solo pérdida o deterioro, sino también continuidad, experiencia y resistencia.

Sus cuerpos guardan conocimientos contruidos a lo largo de décadas de acompañamiento a mujeres, nacimientos, enfermedades y procesos comunitarios. Aunque la medicalización del parto y el desplazamiento institucional han transformado profundamente su práctica, las comunidades continúan reconociendo en ellas formas de atención profundamente humanas.

Reconocer a las parteras tradicionales como sujetas de derechos implica garantizar su autonomía, dignidad y participación plena, así como generar condiciones que permitan la continuidad y transmisión intergeneracional de sus saberes sin discriminación, infantilización ni violencia epistémica. También implica reconocer la partería tradicional como patrimonio biocultural vivo y como expresión de una diversidad de conocimientos y prácticas de cuidado.

Pensar el envejecimiento desde las voces de las parteras tradicionales permite comprender que la dignidad también se construye a través de la memoria, la participación, el reconocimiento y la posibilidad de seguir cuidando a otros. Las parteras tradicionales mayores recuerdan que en la vejez no solo se acumula el tiempo: se resguardan conocimientos, se sostienen vínculos y se preservan mundos compartidos.

XIII. Bibliografía

AVILES FLORES, Margarita y STEPHENS WULFRATH, Elba, *Archivos etnográficos del Proyecto etnobotánica: plantas medicinales y parteras*.

HARDING, Sandra, *Whose Science? Whose knowledge? Thinking from Women's Lives*, Cornell University Press, New York, 1991.

LE BRETON, David, *Antropología del cuerpo y modernidad*, Buenos Aires, Nueva Visión, 2002.

MENENDEZ, Eduardo, *La parte negada de la cultura: Relativismo, diferencias y racismo*, Barcelona, Bellaterra, 2000.

TOLEDO Víctor, M. y BARRERA-BASSOL, Narciso, *La memoria biocultural: La importancia ecológica de las sabidurías tradicionales*, Barcelona, Icaria, 2008.

WALSH, Catherine, *Interculturalidad, Estado, sociedad: luchas (de)coloniales de nuestra época*, Quito, Universidad Andina Simón Bolívar, Itaca, 2009.