



Revista Peruana de Medicina Experimental y
Salud Pública

ISSN: 1726-4642

revmedex@ins.gob.pe

Instituto Nacional de Salud
Perú

Medina-Ibañez, Armando; Salaverry, Oswaldo
LOS HUESEROS WAMPIS: ATENCIÓN TRADICIONAL EN UNA COMUNIDAD INDÍGENA DE LA
AMAZONÍA PERUANA
Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, vol. 30, núm. 2, 2013, pp. 340-343
Instituto Nacional de Salud
Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36328562030>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



LOS HUESEROS WAMPIS: ATENCIÓN TRADICIONAL EN UNA COMUNIDAD INDÍGENA DE LA AMAZONÍA PERUANA

“HUESEROS” WAMPIS: TRADITIONAL CARE AT A NATIVE COMMUNITY OF THE PERUVIAN AMAZON

Armando Medina-Ibañez^{1,a}, Oswaldo Salaverry^{1,2,b}

Las fracturas se encuentran entre las lesiones más antiguas reportadas en los humanos. Su tratamiento está también entre las más antiguas técnicas quirúrgicas y se ha mantenido en diversas culturas, hasta la actualidad. En Perú se encuentran evidencias de tratamiento de fracturas en las culturas Moche y la costa en general ⁽¹⁾. Son menores las evidencias arqueológicas en la zona amazónica por la carencia de artefactos y exploraciones arqueológicas, pero la evidencia etnográfica y antropológica muestra una rica cultura de sanadores tradicionales dedicados a los problemas osteomusculares traumáticos.



Figura 1. Árbol de chonta, de donde se extrae las hojas más largas, y de ellas se obtiene las tablillas de las partes más gruesas

En la literatura universal se conoce a estos sanadores como “componedores”, pero en el Perú y otros países andinos son reconocidos como hueseros ^(2,3). La tradición ha rebasado las fronteras de lo rural y lo indígena siendo ampliamente difundidas sus prácticas en ámbitos urbano-marginales donde tiene acogida en gran parte debido a que los procesos de migración trasladan también cosmovisiones y percepciones diferentes al tiempo que sustituyen las limitaciones de acceso a la medicina oficial.

En las comunidades amazónicas con las limitaciones de acceso a la medicina oficial se mantienen en plena vigencia las tradiciones sanadoras, y constituyen una primera línea de acción, o de atención primaria, que es subestimada y desaprovechada por el sistema oficial. La galería que se presenta muestra el alto grado de estandarización de la técnica tradicional para la solución de fracturas con el uso de saberes y recursos locales.

Las comunidades indígenas wampis, a la cual pertenecen las imágenes, son parte del grupo étnico de los shuar que se asientan en el distrito de Río Santiago, provincia de Condorcanqui, departamento de Amazonas. La combinación de plantas medicinales para el proceso inflamatorio y el dolor, junto con técnicas de entablillado y de reducción de las fracturas constituyen un sistema altamente eficiente y que, en muchos casos, es superior a la oferta que tiene el estado en zonas tan alejadas.

El proceso no es una corrección “mecánica” a una alteración de la estructura corporal, como en el caso de la medicina occidental. Para los wampis la fractura es percibida como una dolencia que debe ser adecuadamente diagnosticada y, además, tratada según lo que indique una planta maestra a través de un ritual conducido por un maestro. Se prepara como en cualquier otra enfermedad orgánica una sesión ritual en la que el maestro ingiere “toe”, una planta maestra

¹ Centro Nacional de Salud Intercultural, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

² Facultad de Medicina Humana “San Fernando”, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

^a Antropólogo; ^b médico, doctor en Medicina.

Recibido: 11-04-13 Aprobado: 17-04-13

Citar como: Medina-Ibañez A, Salaverry García O. Los “hueseros” wampis: atención tradicional en una comunidad indígena de la Amazonía peruana. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013;30(2):340-3.



Figuras 2. (a) Se puede apreciar el procedimiento para obtener la corteza que luego **(b)** será empleada en la elaboración de tablillas

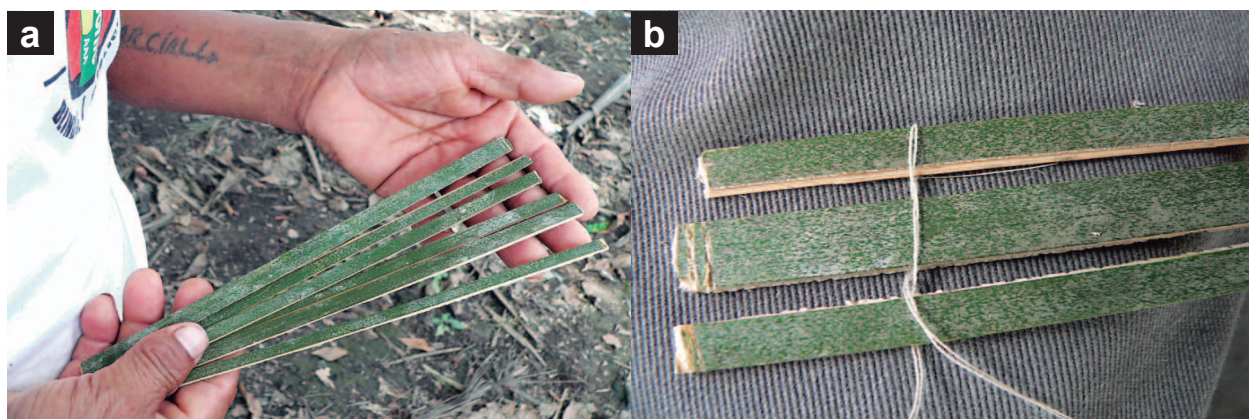
que amplía el estado de conciencia del sanador y le permite “ver” la causa de la enfermedad y su naturaleza, indicándole, además, cuál debe ser el tratamiento.

La influencia del sistema occidental en este ritual ancestral se evidencia en los relatos recogidos por uno de los autores según los cuales los pacientes, que también ingieren el “toe” manifiestan tener una visión en la que aparece un “doctor” vestido con bata blanca

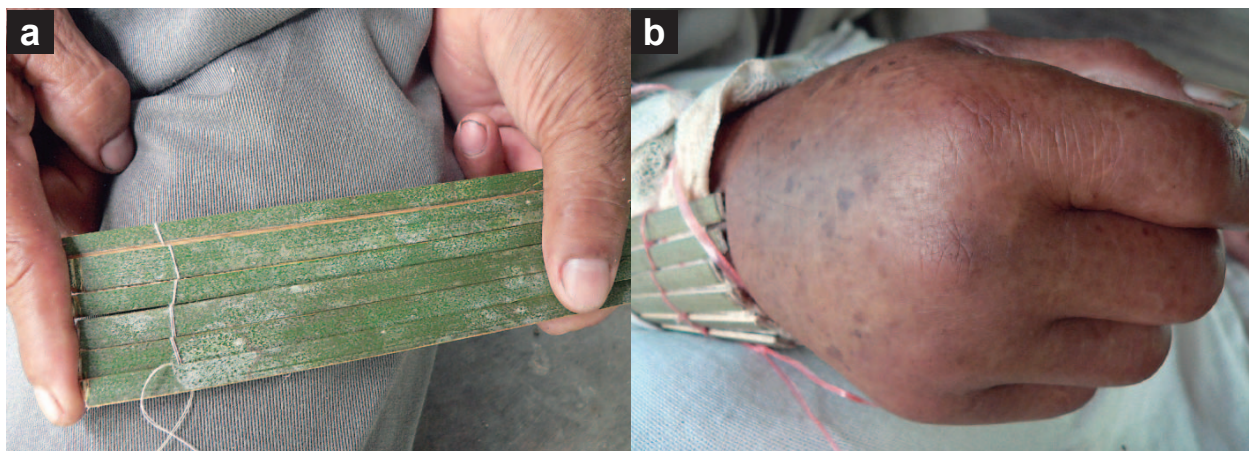
que se acerca y arregla los huesos fracturados. Es evidente aquí la incorporación de valores de prestigio de la medicina occidental que se introducen en el ritual tradicional para darle un valor añadido en una sociedad originaria en trance de acelerada aculturación. El “doctor”, que en realidad es el sanador tradicional transfigurado, provoca un solo dolor muy fuerte, luego de lo cual se sigue un tratamiento con emplastos, frotaciones y entablillado.



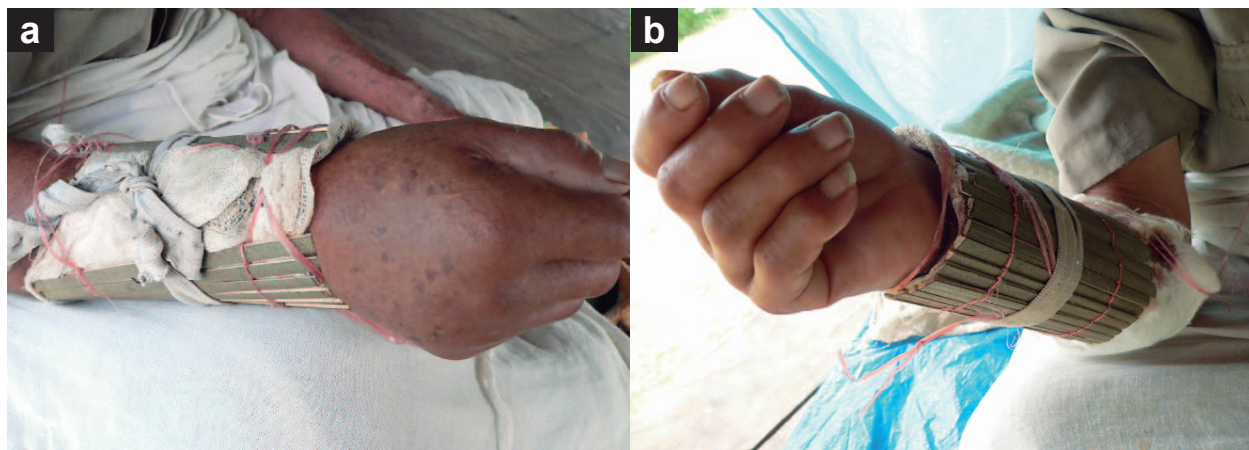
Figuras 3. (a) Se muestra cómo se prepara las tablillas, tomando en cuenta su dimensión y de acuerdo a la zona donde se aplicará, **(b)** en este caso la fractura se ha producido en el antebrazo



Figuras 4. (a) Se puede observar cómo se organiza las tablillas, **(b)** y cómo se amarran o tejen a fin de otorgarles consistencia y flexibilidad para que se pueda adaptar a la forma del antebrazo y así brindar firmeza a la zona por tratar



Figuras 5. (a) Se puede apreciar la tablilla en su fase final y, **(b)** la mano edematizada como consecuencia de la fractura



Figuras 6. (a) Las imágenes muestran el antebrazo ya tratado y entablillado. **(b)** Se aprecia el brazo envuelto con una tela, pues este material sostiene el emplasto a base de plantas medicinales, dentro de ellas la más importante es el jugo del "toe" que previamente ha sido preparado y aplicado



Figura 7. Se aprecia al paciente reposando y con el brazo inmovilizado. Así debe permanecer por unos 15 días para que se recupere de la fractura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borja A. *Medical Pluralism in Peru-- Traditional Medicine in Peruvian Society* [Master's Thesis]. Massachusetts: School of Arts and Sciences, Brandeis University; 2010.
2. Gómez García P. *Teorías Étnicas y Etnológicas sobre la terapéutica popular*. En: González Alcantud J, Rodríguez Becerra S (coord.). *Creer y Curar: la medicina popular*. Granada: Diputación; 1996. p. 209-50.
3. Salvador Hernández P. *La cirugía Invisible. El caso de los Hueseros Escobar de Cliza (Cochabamba - Bolivia)*. *Revista Española de Antropología Americana*. ISSN 0556-6533, 2011;41(1):117-41.

Correspondencia: Oswaldo Salaverry

Dirección: Capac Yupanqui 1400, Lima 11, Perú.

Teléfono. (511) 617-6200 *anexo:* 1609

Correo electrónico: oswaldosalaverry@gmail.com