

Sor María Troncatti y la misión salesiana en Ecuador: servicio sanitario en la Amazonía



Angélica Almeida¹

Inspectoría Salesiana Sagrado Corazón de Jesús.
Archivo Histórico Salesiano, Ecuador
aalmeida@salesianos.org.ec

Ángel Torres-Toukoumidis²

Universidad Politécnica Salesiana
atorrest@ups.edu.ec

Introducción

Antes de la llegada de las misioneras salesianas, el cuidado de la salud entre los pueblos amazónicos no respondía a un sistema institucionalizado, sino a una red de saberes comunitarios donde la sanación estaba profundamente ligada a lo espiritual y lo ecológico. Esta visión del mundo implicó que la llegada de las Hijas de María Auxiliadora no solo fuera un acto médico o educativo, sino también un encuentro de cosmovisiones.

La labor misionera de las Hermanas Salesianas en Ecuador ha sido un pilar fundamental en la evangelización y en la introducción de la enfermería en diversas comunidades, especialmente en la región amazónica. Desde su llegada en 1902, su misión ha enfrentado desafíos significativos,

-
- 1 Investigadora, bibliotecaria y archivera. Editora de la serie “Documentos y fuentes” de la Inspectoría Salesiana Sagrado Corazón de Jesús. Archivo Histórico Salesiano, Ecuador.
 - 2 Docente de la Carrera de Comunicación (Cuenca). Miembro del grupo de investigación Gamelab. Universidad Politécnica Salesiana, Ecuador.

como la pobreza extrema, las enfermedades y la falta de recursos (Pesántez, 2002). A pesar de estos obstáculos, su trabajo ha perdurado, consolidándose como un referente de compromiso y servicio en las misiones del Oriente, con un impacto notable en la educación, la promoción de la mujer y la atención sanitaria.

Los resultados obtenidos por los misioneros en la Amazonía, han abarcado varios frentes en el progreso y conformación región amazónica. Las Hijas de María Auxiliadora, también jugaron un papel clave en la apertura de nuevas perspectivas prometedoras. Sin embargo, su accionar y aportes en el trabajo con los shuar han sido menos visibles e incluso, pasadas por alto, no solo entre los shuar, sino también entre los salesianos (Gnerre, 2012).

Una de las misioneras clave para la consolidación del trabajo con las mujeres y jóvenes en la misión salesiana ha sido Sor María Troncatti, misionera en el Ecuador desde 1922. Este artículo analiza la trayectoria histórica de Sor María Troncatti en Ecuador, su contribución en la innovación de la atención médica y hospitalaria dirigida a los shuar y colonos. A lo largo de su misión, enfrentó diversas epidemias y situaciones de emergencia médica, resaltando su impacto en la salud y el bienestar de la población amazónica, así como su papel en la promoción de la mujer.

Esta investigación tiene un enfoque histórico y cualitativo, basado en el estudio de documentos del Archivo Histórico Salesiano Ecuador y del Archivo de la FMA de Sucúa. Asimismo, se ha recurrido a la publicación *Positio Super Virtutibus (1883-1969)*, que recopila testimonios de quienes conocieron la labor de Sor María Troncatti, y han dado testimonio de su fama de santidad y virtudes heroicas.

Este documento oficial, publicado por la Congregación para la Causa de los Santos, contiene valiosos registros históricos que permiten reconstruir su trabajo misionero en la Amazonía. En particular, este estudio se centra en su contribución a la innovación farmacéutica y a la mejora de la atención médica en la misión.

Historia de las Salesianas en Ecuador

La presencia de las Salesianas en Ecuador se remonta a 1902, cuando fueron enviadas desde Perú por Monseñor Santiago Costamagna, Obispo del Vicariato de Méndez (1895-1919). Las primeras misioneras, Sor Teresa Taparello, Sor Rosa Devalle y Sor Victoria Orihuela, emprendieron su viaje hacia Gualaquiza acompañadas del P. Francisco Mattana y Mons. Santiago Costamagna (Pesantez, 2002).

En las crónicas no se detalla sobre este viaje, sin embargo, en la crónica de la misión “María Auxiliadora” de Gualaquiza de 1902 se detallan las responsabilidades recibidas, que consistían en: “la asistencia a los hermanos salesianos en la cocina y ropería, el mantenimiento de la capilla y la visita a la jibaría, además la atención de 20 internos”, a quienes debían cocer algún tipo de vestimenta.³

Sin embargo, las condiciones de extrema pobreza, la enfermedad de las misioneras y la falta de recursos para atender a los internos llevaron a su retiro definitivo de la selva en 1911. Los salesianos, enfrentaron dificultades similares, abandonaron la misión un año después, aunque por un breve periodo de seis meses (Guerriero, 1997).

Retorno y establecimiento en Macas

En 1925, las Hermanas Salesianas regresaron, esta vez con una nueva misión en Macas, donde los salesianos habían fundado recientemente una obra. Bajo la dirección de Monseñor Domingo Comín, se estableció la Misión Salesiana en terrenos asignados por el Ministerio de Gobierno, donde se construyeron la iglesia, el internado y la residencia de las Hermanas Salesianas⁴.

3 Crónica de la Misión “María Auxiliadora” de Gualaquiza, 1902. Archivo Histórico Salesiano Ecuador.

4 Crónica de la Misión Salesiana de Macas, 1924. Archivo Histórico Salesiano Ecuador.

La labor misionera se enriqueció con la llegada de las misioneras, quienes, a través de la atención a los enfermos, el taller de corte y artesanías, la escuelita para los más pequeños, las visitas a las familias, etc., fortalecieron y expandieron la participación de las mujeres en la Misión.⁵

Sor María Troncatti: trayectoria y vocación misionera

Sor María Troncatti nació en Corteno Golgi, Brescia, Italia, el 16 de febrero de 1883. A la edad de 18 años entró en el Instituto de las Hijas de María Auxiliadora y en 1908 realizó su profesión religiosa, pronunciando los votos de pobreza, castidad y obediencia.⁶

Su vocación de servicio transcurre en diversas comunidades de Italia, donde trabajó en la educación, la enfermería y la administración de una farmacia.⁷

En 1912 y 1913 estuvo en la casa Diano d'Alba, provincia de Cuneo, en donde trabajó como cocinera y enfermera. En esa provincia las FMA se encargaban del hospital, sor María estuvo cargo de la supervisión de la farmacia. Fue un lugar donde tuvo la oportunidad de aprender sobre enfermería y remedios (Grassiano, 1995).

A partir de 1915, Italia interviene en la primera guerra mundial, y Sor María participa en un curso para enfermeros y voluntarios de la Cruz Roja en Varazze. Las lecciones teóricas y práctica las realizó en el

5 Idem.

6 Congregatio De Causis Sanctorum. (1997). *Beatificationis et Canonizationis Venerabilis Servae Dei Mariae Troncatti Sororis Professae Instituti Filiarum Mariae Auxiliatricis (1883-1969). Positio super virtutibus.*

7 La primera obediencia fue a Rosignano en Monferrato, en 1908, estuvo muy poco tiempo por una enfermedad de tífus. Luego a la comunidad de Varazze, donde permaneció diez años en una escuela elemental oratorio, un colegio para las alumnas de la escuela elemental y superior, la escuela de corte y confección para las jóvenes.

“hospital militar”.⁸ En el mismo instituto de Varazze empiezan a recibir a los soldados heridos, adecuaron las camas del colegio para curarlos.⁹

Motivada por su vocación misionera, Sor María solicitó ser enviada a trabajar con los leprosos. Aunque su petición no fue aceptada, en 1922 fue destinada a Ecuador, a la provincia de Chimborazo, llega a Chunchi el 23 de diciembre de ese año.¹⁰

Sor María Troncatti, llega a Chunchi como directora de un internado de quince niñas. El carecía de infraestructura médica y recursos sanitarios por parte de las entidades públicas, en un pueblo que carecía de casi de todos los servicios básicos, no contaban con atención médica u hospitalaria, ni siquiera con una pequeña farmacia (Collino, 2012).

En respuesta a esta situación, Sor María estableció un botiquín improvisado, asumió la atención de los enfermos con los conocimientos adquiridos en su experiencia previa. Según las crónicas de la casa de Chunchi de 1923, ocupó el rol de un médico para la comunidad, ganándose el respeto de los habitantes, quienes la llamaban “madre física = médica”, indígenas y colonos acudían a su botiquín improvisado (Collino, 2012).

En uno de los boletines de las hijas de María Auxiliadora, escrito por la madre Mioletti, Superiora, cuenta un poco la experiencia: “Sor María comienza a jugar con desinfectantes, pinzas, agujas, bisturíes; pero ella no está preocupada; sabe que no hay peligros”.¹¹

En una carta dirigida a sus padres, el 4 de noviembre de 1924, deja ver las múltiples ocupaciones:

8 Lamentablemente pronto llegarán a ese hospital los heridos del frente, Sor Troncatti vivió de cerca toda la atrocidad de la guerra, además es una experiencia que resultaría esencial en su labor misionera en Ecuador.

9 Crónica de la Casa de Nizza Monferrato. Archivo General Hijas de María Auxiliadora.
10 Ídem.

11 Boletín de noticias de las Hijas de María Auxiliadora, 1924.

No es por mala voluntad [que escribo poco], pero a veces no tengo tiempo ni por la noche, soy el médico del pueblo y me llaman a cualquier hora. Pobres, si vieran cómo me aman. A mí; cuando me ven montada en mi caballo se acercan a mí, “Madrecita - que significa madre querida.”¹²

En la Amazonía

Enfermedades y condiciones de salud entre los shuar

Allioni (1880-1912), en sus apuntes de 1910, describe el estado de salud de los shuar y menciona que presentan menos enfermedades que los colonos. Las causas principales de las enfermedades son: 1. La intemperancia con ocasión de las fiestas. 2. La importación desde los civilizados (enfermedades epidémicas e infecciosas, enfermedades venéreas); 3. Dormir en la selva sobre hojas frescas (sarna, reumas) (Allioni, 1993).

No se observaban niños raquíuticos, escrofulosos, ni adultos con gota o diabetes. Sin embargo, los shuar solían eliminar a los recién nacidos con deformaciones o discapacidades graves, como ceguera o sordera congénita, debido a creencias culturales.¹³

Los misioneros salesianos registraron la presencia de enfermedades como sipotera¹⁴ y hepatitis. Entre los padecimientos musculares, el más frecuente era el reumatismo. También eran comunes problemas digestivos debido al alto consumo de “nijamanchi” (chicha masticada). Sin embargo, las afecciones más frecuentes estaban relacionadas con picaduras de serpientes, heridas por armas de fuego y caídas desde grandes alturas. La atención médica en estas comunidades se basaba en el uso de plantas medicinales, ya que no existía ningún tipo de acceso de la medicina occidental (Kroeger y Ileckova, 1976).

12 Sor María Troncatti (4 de noviembre de 1924). *Carta a sus familiares*. Archivo General de las FMA.

13 Infanticidio.

14 Según Allioni: una especie de disentería combinada con hepatitis.

Sin embargo, la esperanza de vida de los shuar superaba los 80, 90 e incluso los 100 años.

Medicina ancestral y el papel del Uwishin

Broseghini realiza una clasificación de las plantas medicinales utilizadas por los shuar. Según él, esta división no responde a criterios científicos occidentales, sino a los efectos que producen. Las plantas se agrupan en tres categorías: plantas con efectos medicinales, plantas con efectos alucinógenos, plantas con efectos mágicos (Fruci y Broseghini, 1977).

En la década de 1920, la salud de los shuar estaba en manos de los “uwishin” (chamanes), quienes atribuían muchas enfermedades a actos de venganza por parte de enemigos. Estas creencias jugaron un papel clave en los conflictos tribales, lo que llevó a la desaparición de varias comunidades shuar.

Continúa Broseghini: la relación de los shuar con la enfermedad no es meramente clínica o física, sino mucho más compleja y, en ciertos aspectos, más holística que la perspectiva occidental. Para ellos, la enfermedad no se desacraliza, sino que se considera dentro de una complejidad humana y cósmica.

Para curar una enfermedad, es esencial considerar fuerzas externas al ser humano. Existen cánones específicos que deben respetarse durante el proceso de sanación; de lo contrario, la curación no se considera completa ni efectiva. La enfermedad no solo afecta el estado fisiológico del cuerpo, sino que también debilita y altera el equilibrio del individuo con su entorno y el cosmos.

El éxito de un tratamiento está vinculado al cumplimiento de reglas y tabúes, y en muchos casos, la curación no es independiente de la intervención del “uwishin”.

Los shuar recurren a lo místico para abordar la enfermedad, la vida, la muerte y la cotidianidad. Como señala Gayle High Pine, de la tribu Kutne (norte de EE.UU.)

Los occidentales miran a la naturaleza con un enfoque científico y técnico, lo que les permite comprender solo su aspecto superficial. No resisten la tentación de descomponer la naturaleza, analizarla y medir las relaciones cuantitativas entre sus elementos. Clasifican la naturaleza para explotarla. (Broseghini, 1977)

Para los shuar, en conclusión las enfermedades no se limitan a deteriorar órganos o funciones fisiológicas, sino que alteran la armonía entre el ser humano y su entorno. Por esta razón, la curación debe abordarse desde una visión integral.

Estos aspectos Sor María Troncatti los conoce cuando llega a las comunidades del Oriente, desde un inicio, más que explotar los recursos de enfermería y medicina que había aprendido en Italia, se dedicó también a aprender, incluyendo la medicina ancestral.

Sor María no llegó a imponer una ciencia, sino a entretrejer saberes. Conocedora de los límites de la medicina que había aprendido en Italia, pronto comprendió que la selva poseía sus propios lenguajes de curación. Así, en vez de desplazar las prácticas del uwishin, las observó, las escuchó, y en no pocos casos, las acogió con discreción. Esta apertura dio lugar a una praxis mestiza del cuidado, donde la infusión de guayusa podía convivir con un vendaje occidental, y donde el silencio ceremonial antecedía a la administración de un fármaco.

Sor María Troncatti en la Amazonía

El 9 de noviembre de 1925, Sor María Troncatti y un grupo de misioneras emprendieron un desafiante viaje desde Cuenca, un trayecto en carruaje hasta el río Tomebamba, seguido de una marcha a caballo y caminatas por terrenos selváticos y montañosos¹⁵ (Vigna, 2014).

15 Sor María Troncatti con un amplio sombrero, un delantal largo y botas, se embarcan en el carruaje hasta el puente del Tomebamba, en compañía de Sor Dominga Barale, Sor Manuelita Cobos, Madre Carolina Mioletti, la novicia Sor Carlota Nieto Mons, Domingo Comín, P Albino del Curto, el P. Carlos Crespi el Clérigo José Paredes,

En una carta enviada por Sor María y publicada en mayo de 1926, relata su viaje, y además describe una improvisada intervención quirúrgica que tuvo que hacer a una niña shuar.

Finalmente, después de un mes de viaje, el 5 de diciembre llegamos a nuestra residencia en Macas. Es el único centro, ya poblado por las indomables tribus Jibaras.

Tiene 900 habitantes blancos: un vestigio de alguna antigua colonia española. Nos hemos hecho cargo de las escuelas de allí con unas sesenta niñas; el Oratorio festivo, con 200 niñas, el taller diario para niñas y madres, y la distribución de medicinas, a la espera de que se construya una choza para albergar a los pobres enfermos, que vienen del bosque para ser atendidos por las hermanas. Hemos podido brindar nuestros servicios a algunos enfermos y Nuestra Señora bendijo la primera operación que tuve que realizar: la extracción de una bala a una niña Jibara de nueve años. Había que ver la admiración de aquella pobre gente. Nos falta trabajo, y la apertura de un orfanato para albergar a muchas niñas y mujeres jóvenes abandonadas y desdichadas será una verdadera providencia. (Gioventú Missionaria, mayo 1926)

En sus primeros años, la misión enfrentó una situación de extrema pobreza, con escasos recursos alimenticios y materiales, lo que obligó a las religiosas a depender de la caridad local. Sor María Troncatti desempeñó un papel crucial en la comunidad, no solo como directora, sino también como médica improvisada, curando heridas, atendiendo partos y brindando consuelo espiritual (Guerriero, 1973). Su compromiso con los colonos y el pueblo shuar la convirtió en una figura fundamental en la consolidación de la Misión Salesiana en la región.

Tettamanzi, familiar de Monseñor, los arrieros de los caballos y hombres para cargar el equipaje, así llegan hasta el Pan, donde la gente les da una generosa acogida. Ocho días después parten en caballo hasta Pailas, allí el P. Albino había construido una casita para los que abrían el camino. Al siguiente día a pie continúan el viaje hacia Méndez, que era el centro del Vicariato a 80 km de El Pan. En 1925 el camino ya era una realidad hasta Pailas a más de 3000 m de altura. Sor María creía agonzar a medida que se alejaba del mundo conocido.

Innovación en la medicina y atención sanitaria

El 22 de febrero de 1927 Sor María viaja a Guayaquil, con el propósito de adquirir medicinas para su ambulatorio. La travesía inició a caballo hasta Riobamba, desde donde continuó en tren hasta su destino.

Durante su estancia en Guayaquil, Sor María aprovechó la oportunidad para recibir capacitación y adquirir experiencia en el hospital Luis Vernaza. Los médicos del hospital, reconocieron su trabajo misionero y les brindaron acceso a sus instalaciones y la apoyaron con la donación de instrumentos y medicamentos esenciales para su misión en la Amazonía (Archivo Casa FMA Sucúa).

Sor María realizaba visitas domiciliarias, cruzando el río Upano en canoa, llevando consigo un maletín médico y un rosario. Su labor basada en la fe y en su profunda devoción a María Auxiliadora, siempre llevaba estampitas a las comunidades. A pesar de la extrema pobreza y la escasez de alimentos, su dedicación le valió el cariño y respeto de los habitantes, quienes la llamaban “la madrecita buena” (Reungoat, 2025).

Para Sor María, el alivio del dolor no era un fin en sí mismo, sino la antesala de una experiencia mayor: el reencuentro del alma con su dignidad. Por eso, antes de una intervención o después de una extracción dental, no faltaba nunca la palabra suave, la estampa de María Auxiliadora, el rezo compartido. Era su modo de recordarle a cada enfermo que no estaba solo en su quebranto, y que el cuerpo, cuando se cura, también es capaz de aprender a creer.

La labor de Sor María Troncatti en la Amazonía ecuatoriana no solo estuvo enfocada en la evangelización y la educación, sino también en el cuidado sanitario de las comunidades más vulnerables. A lo largo de su misión, enfrentó diversas epidemias y situaciones de emergencia médica con un compromiso inquebrantable.

Sor María Troncatti desempeñó múltiples roles en el ámbito de la salud: enfermera, cirujana, ortopedista, dentista y anestésista. Es relevante

señalar que, en diversas ocasiones, brindó asistencia en los partos de mujeres. En ese contexto Rosana Posligua en su obra *El Nacimiento shuar: entre el nacer en casa o nacer en el hospital*, señala que, dentro de la cultura shuar, no existen parteras tradicionales como en otras comunidades; más bien el parto es atendido por una familiar femenina, el esposo o ambos, con el énfasis puesto en la experiencia vivencial de quienes acompañan. Posligua también explica que, en los conocimientos shuar, la verificación del momento del parto es través del calor que emana la coronilla en la cabeza del bebé (Posligua, 2024).

Sor Troncatti aprendía de la medicina ancestral, tanto de las mujeres mayores, quienes habían vivido múltiples alumbramientos y cuidado de sus familias por generaciones, como también de los hombres, quienes compartían su conocimiento sobre el entorno natural y los remedios tradicionales.

La mujer shuar, en términos generales, no accedía directamente a la medicina occidental. En ocasiones, era el esposo quien acudía al centro de salud de la misión para solicitar ayuda o medicamentos. Esto revela cómo la misión se convirtió en un punto clave de atención y auxilio para los enfermos. En casos de dolencias menores, las mujeres solían aconsejarse entre ellas, y muchas eran reconocidas por su conocimiento de plantas medicinales o por su habilidad para aplicar masajes terapéuticos (*shitiú*) en las zonas del cuerpo afectadas. Sin embargo, ante enfermedades más graves, era común acudir al curandero o solicitar la intervención del *uwishin* (sabio o chamán shuar).

Epidemias y emergencias sanitarias

Brote de sarampión en 1928

En noviembre de 1928, un brote de sarampión se extendió por la región, provocando el cierre de las escuelas y afectando gravemente a la población infantil. Sor María, junto con sus hermanas salesianas, se dedicó a

la atención de los enfermos, proporcionando cuidados médicos y espirituales. Durante este tiempo, el Padre Juan Vigna, quien se encontraba en proceso de recuperación, fue testigo de la incansable labor de las religiosas en la asistencia sanitaria y el alivio del sufrimiento de la comunidad (Vigna, 2012).

En 1941, una epidemia de viruela azotó la comunidad de General Proaño. Sor María se trasladó al lugar y permaneció allí durante tres meses, brindando asistencia a los enfermos sin temor al contagio, reafirmando su compromiso con la salud y el bienestar de los más necesitados (Molina, 2024).

Intervenciones quirúrgicas y rehabilitación

En diciembre de 1928, Sor María llevó a cabo una operación de emergencia en una joven llamada Waar, quien había sufrido una grave herida en la cabeza causada por su esposo con un machete. Tras la intervención, la paciente experimentó secuelas neurológicas, incluyendo pérdida del habla y parálisis en el brazo izquierdo. Durante más de un año, Sor María le proporcionó terapia física y cuidados constantes hasta lograr su recuperación total (Molina, 2024).

Atención paliativa y acompañamiento espiritual

Sor María no era solo una enfermera. El ejercicio de su trabajo misionero y sanitario consistía tanto en la prestación de ayuda médica como en la orientación espiritual. Su atención a los pacientes, se podría llamar integral, pues acuden por alguna dolencia física y también ella les comparte orientaciones espirituales. Administraba medicamentos, hacía las veces de “odontóloga”, extraía un diente o incluso hacía cirugías rudimentarias, aserrando balas con herramientas primitivas. Su labor iba más allá de la enfermería convencional: su botiquín se convertía en un ambulatorio o “camera caritatis”, en espacio de formación, reflexión, reconciliación y esperanza para quienes sufrían dolores espirituales o problemas familiares

En el hospital de Sucúa no se atendía únicamente el cuerpo. Cada cama era también un espacio de encuentro, una especie de aula de reconciliación. Entre apósitos y oraciones, entre gasas y palabras de aliento, Sor María fue tejiendo con los suyos una pedagogía del cuidado que trascendía la anatomía. Muchos de quienes acudían enfermos regresaban con un relato distinto del mundo, porque no habían sido solo curados, sino acompañados.¹⁶

Mientras desinfectaba heridas, trataba fracturas o atendía inflamaciones, Sor María también se dedicaba a la evangelización, ofreciendo palabras de consuelo y guía espiritual para la conversión de las almas.

En este contexto, Molina describe un episodio de cuidados paliativos.

En febrero de 1929, un joven en estado crítico fue trasladado al ambulatorio de Sor María. A través de su acompañamiento espiritual, logró que el paciente, quien guardaba profundo rencor hacia su enemigo, encontrara paz mediante el perdón y la oración. Aunque el joven no logró sobrevivir, falleció reconciliado, habiendo recibido el bautismo, lo que destaca el papel de Sor María en la asistencia espiritual de los enfermos terminales. (Molina, 2024).

El primer hospital formal de las misiones es el de Méndez. En 1944, el Estado firmó un decreto para contribuir económicamente para su sostenimiento e inicia la atención de la salud pública en Morona Santiago (Registro Oficial N 50, 1944).

Los medicamentos eran enviados por la Junta Central de Asistencia Pública del Azuay y Cañar. En 1944, Sor María Troncatti podía acceder a medicamentos específicos contra el pian, el paludismo y el reumatismo,

16 Congregatio De Causis Sanctorum. (1997). *Beatificationis et Canonizationis Venerabilis Servae Dei Mariae Troncatti Sororis Professae Instituti Filiarum Mariae Auxiliatricis (1883-1969). Positio super virtutibus.*

además de suministros generales como yodo metálico, mercurocromo, pastillas de sublimado, aspirinas, vendas y gasas.¹⁷

En un informe presentado al Congreso Nacional en 1950 sobre el estado de las misiones en la región oriental, se evidencia que la presencia salesiana fue fundamental para la creación y operación de los primeros botiquines y servicios de emergencia públicos. Gracias a estas iniciativas, enfermedades como el pian, la tuberculosis y el lupus comenzaron a disminuir su incidencia, permitiendo, por primera vez, un incremento en el índice vegetativo de la población indígena jíbara.¹⁸

Para atender a la población más necesitada, se establecieron dispensarios en Macas, Sevilla Don Bosco, Sucúa, Méndez-Parroquia, Méndez-Cuchanza, Limón, Aguacate y Gualaquiza. En particular, en Méndez se construyó el Hospital Quito, la primera obra de mampostería de su tipo en la región. Además, se incorporaron las tres primeras enfermeras religiosas, graduadas en Italia, para prestar sus servicios en dicho hospital.

Por otro lado, en una carta dirigida al director de Asistencia Pública, el padre Bernardino Chesi, ecónomo de las Misiones Salesianas de Oriente, informó a la Junta Central de Asistencia Pública sobre la situación sanitaria en la región oriental y solicitó apoyo para mejorar las condiciones de salubridad. En los Centros Misionales funcionaban botiquines o dispensarios para la atención pública, sumando un total de nueve: Sevilla, Macas, Sucúa, Cuchanza, Yaupi, Limón Aguacate, Gualaquiza y Bomboiza.¹⁹

17 18 de enero de 1944, folio: “Hospitales del Oriente”, envíos medicinales. En Archivo Histórico Salesiano Ecuador.

18 Informe de las Misiones Religiosas que trabajan en el Oriente Ecuatoriano. Año 1950. En Biblioteca Aurelio Espinoza Pólit.

19 Informe del P. Bernardino Chesi sobre el estado de los dispensarios y hospitales de la misión salesiana: “Cuenca, 27 de octubre de 1954”, folio: “Hospitales del Oriente”. En el Archivo Histórico Salesiano Ecuador.

Hasta 1954, estos botiquines operaban en edificaciones pertenecientes a la Misión. Por ello, se solicitó presupuesto para la construcción de dispensarios propios en Sevilla, Sucúa y Yaupi. En ese año, se informó:

Más que un dispensario, podría llamarse un pequeño hospital. Construido con bloques de cemento, su estructura sólida y amplia mide 32 x 8 metros. Recientemente, entregué al Sr. Secretario de Asistencia Pública unas fotografías que documentan el progreso del proyecto. Está equipado con todos los servicios necesarios y es atendido por las Madres Salesianas, con la esperanza de contar pronto con un médico.²⁰

Al recibir fondos destinados a botiquines y dispensarios, la Misión Salesiana tenía la obligación de presentar informes anuales al Ministerio de Gobierno y Oriente. En el informe de 1955 se menciona:

Hospital de Sucúa: una hermosa construcción de bloques de cemento, cuya inversión hasta la fecha asciende a 90,000 sucres, posible gracias al apoyo de la Honorable Junta de Asistencia Pública. Se encuentra cerca de la casa de las Religiosas Salesianas, quienes estarán a cargo de su gestión. Actualmente, estamos a la espera de la llegada desde EE.UU. del equipo médico completo, con un valor total de S/ 75,000, para poner en funcionamiento esta importante obra.²¹

Inicio del hospital de Sucúa

El P. Natale Lova, en uno de los comunicados emitidos como director de la misión de Sucúa, leemos:

Cuando de Sevilla Don Bosco tuvo la obediencia de pasar a Sucúa a cuidar de un numeroso internado de niñas shuar, encontró muchas enfermedades y ella con pocos medicamentos, sin un debido instrumental para curaciones. Cada mañana era una fila de enfermos que acudían a Sor

20 Ídem.

21 Informe del P. Bernardino Chesi sobre el estado de los dispensarios y hospitales de la misión salesiana: "Cuenca, 27 de octubre de 1955", folio: "Hospitales del Oriente", informe hospitales. En el Archivo Histórico Salesiano Ecuador.

María. Escribió a Guayaquil a las señoras de la Beneficencia, a varios médicos que se compadecieron de su situación y no faltó la Providencia.

[...] Quiso conversar largo conmigo por un proyecto: “si construimos un hospital... Usted no sabe la pena que tengo al mandar a esos enfermos en esas condiciones. Me he de sentir feliz cuando pueda atenderlos en una cama, hablándoles de Jesús, de su Madre, cargando muchos dolores.”²²

Inicia la construcción del hospital en 1950, y ella buscó los implementos médicos necesarios para el hospital en Guayaquil. El 6 de enero de 1957 se bendice el hospital “Pío XII”, es atendido y administrado por las hermanas salesianas, no existía presencia de médico y carecía de otros elementos de infraestructura sanitaria, como es el alcantarillado, agua potable, luz eléctrica, hasta que, en 1959 llega el primer médico, mientras tanto Sor María atendía a los enfermos, a medida de lo pocos medicamentos, daba algunos remedios caseros y curaba heridas (Almeida, 2024).

El padre Juan Shutka, en sus notas autobiográficas, menciona:

En Sucúa se daba atención indistintamente a enfermos shuar y colonos. Para la atención a los shuar, había una chocita, con cubierta de paja, piso de tierra y unas camas con catre de madera y planchas de quinchá que hacían de colchón. Esta rústica estructura no se hizo con intención de segregación racial. Por costumbres suyas, el enfermo shuar quería estar en compañía de sus familiares. Es estar en una cama solo o entre colonos, era para ellos, ocasión de molestia, más bien que señal de atención. (Shutka, 2016)

En la chocita destinada para la enfermería y hospital de los shuar entraban libremente los familiares, en el suelo tenían su fogón y preparaba sus alimentos, escupían y se sentían en familiaridad. El padre Juan Shutka pidió a Sor María Troncatti, no hacer distinciones raciales y unificar los sectores del hospital: blancos y shuar

22 Congregatio De Causis Sanctorum. (1997). *Beatificationis et Canonizationis Venerabilis Servae Dei Mariae Troncatti Sororis Professae Instituti Filiarum Mariae Auxiliatricis (1883-1969). Positio super virtutibus*, p. 167.

Proyectos de salud en la Federación Shuar

El proyecto de la Federación Shuar, surgió con el apoyo de los misioneros, con el objetivo de organizar a los shuar, establecer sus propias autoridades y asociaciones y fomentar su participación en programas y proyectos de la Federación (Gnerre, 2012).

En la década de 1960, el misionero eslovaco, P. Juan Shutka, impulsó junto a un grupo shuar la creación de la Federación Shuar, agrupando sus centros y promoviendo la conciencia sobre la dignidad y responsabilidad femenina. Entre 1960-1962 se organizaron cursos de costura, culinaria, de higiene, de puericultura para completar la formación en los internados.²³

Uno de los grandes proyectos clave de la Federación fue la capacitación de líderes en catequesis, agricultura, educación en español y shuar, y enfermería. Al regresar a sus comunidades, estos líderes impulsarían el desarrollo local y asumirían roles de liderazgo.²⁴ para ello prepararon para cada pueblo un maestro-catequista y unas jóvenes enfermeras que garantizaran los primeros auxilios.

La formación de enfermeras fue una iniciativa impulsada por Sor María, quien, debido a su avanzada edad, 81 años, ya no podía visitar los poblados aledaños. Con el apoyo del padre Shutka, se organizó un curso de enfermería para jóvenes shuar de cada comunidad (Shutka, 2016).

Sor María, con su vasta experiencia, formó ocho centros de capacitación y preparó un botiquín para cada uno, equipado con lo indispensable para las primeras y más urgentes curas, anotando en cada frasco el nombre del medicamento con las correspondientes indicaciones y modo de empleo (Grassiano, 1995).

23 Congregatio De Causis Sanctorum. (1997). *Beatificationis et Canonizationis Venerabilis Servae Dei Mariae Troncatti Sororis Professae Instituti Filiarum Mariae Auxiliatricis (1883-1969). Positio super virtutibus*, p. 238

24 Miguel Tankamash, primer presidente de la Federación Interprovincial de Centros Shuar (FICSH).

Aquellas que completaban su formación debían examinarse en Quito para obtener un título. Cada centro contaba con su propia capilla, la escuela de maestros shuar, y un pequeño dispensario atendido por una enfermera shuar.

En uno de los manuales conjuntamente elaborados por sor María Troncatti para el curso de enfermería, titulado: *Nociones relativas a los conocimientos que deben poseer las enfermeras para la atención de los pacientes*, se subrayó lo siguiente: “La enfermera es un apóstol, no solamente, atendiendo al enfermo, en su parte física sino también en lo moral, dándole algunos consejos acerca del modo como se ha de precaver las enfermedades”.²⁵

Para Sor Troncatti, era fundamental el acompañamiento espiritual, la empatía con el dolor ajeno. Además, las formó en: Anatomía, Fisiología, Patología e Higiene. Su manual contenía más de 160 ítems que las nuevas jóvenes shuar debían aprender.

Con estas premisas, el 12 de enero de 1964 se proyecta la Federación de los Centros Shuar y se reconoce y la aprueba con carácter jurídico el 22 de octubre del mismo año²⁶ (Federación de Centros Shuar, 1976).

Después de aprobados los estatutos, en enero de 1965, se celebró la primera Asamblea de la Federación, en el cual se nombra por primera vez a la Srta. María Teresa Nakaimp,²⁷ como líder de la acción social de la FISCH. Su labor se centraba en la creación de programas de mejoramiento sanitario a nivel de Centros, Asociaciones y Federación, además de la organización de cursos de enfermería (Federación de Centros Shuar, 1976).

25 A uso de Sor María Troncatti Hija de María Auxiliadora. *Nociones relativas a los conocimientos que deben poseer las enfermeras para la atención de los pacientes* (s.f.).

26 Sor María Troncatti estuvo presente en la celebración en la misa de fundación de la Federación Shuar.

27 Srta. María Teresa Nakaimp, secretaria de la Federación, primera mujer shuar en liderar la acción social.

Conclusiones

La labor de Sor María Troncatti fue fundamental en la consolidación de un sistema de salud comunitario en la Amazonía ecuatoriana. Su vocación, entrega y conocimientos permitieron no solo la creación de dispensarios médicos, sino también la integración de la atención sanitaria dentro de la estructura organizativa de los Centros Shuar. Aunque no figura como una de las principales impulsoras de la Federación de Centros Shuar, su trabajo fue clave para que la salud se convirtiera en una prioridad dentro de esta organización, garantizando la continuidad y accesibilidad de los programas sanitarios.

Uno de los logros más significativos de Sor Troncatti fue la transformación del acceso a la salud para la mujer shuar. Antes de su intervención, la atención médica de las mujeres estaba casi exclusivamente en manos de los chamanes, quienes utilizaban tratamientos tradicionales que, en muchos casos, implicaban procedimientos dolorosos o ineficaces. Con la apertura de dispensarios médicos, las mujeres shuar pudieron acceder a un tratamiento más amplio, complementario a la medicina ancestral.

Asimismo, su labor propició un cambio en la posición de la mujer dentro de la comunidad. A través de la enseñanza de la enfermería, Sor Troncatti promovió la formación de mujeres shuar como enfermeras, lo que no solo les otorgó un papel activo en la salud comunitaria, sino que también les permitió una mayor participación dentro de la estructura de la Federación. Esta resignificación de la mujer shuar dentro de la sociedad fortaleció su rol en ámbitos que anteriormente les eran ajenos.

A las jóvenes shuar que formaba no les entregaba solo instrumental médico; les entregaba confianza. A través del oficio de enfermería, muchas mujeres accedieron, por primera vez, a espacios de palabra y decisión. Era frecuente que, al regresar a sus comunidades, aquellas muchachas no solo llevaran un botiquín etiquetado con tinta negra, sino una nueva conciencia de su papel en la vida comunal. Las enseñanzas de Sor María, sin proponérselo, sembraron semillas de liderazgo femenino en terreno fértil.

Otro aporte crucial de Sor Troncatti fue la modernización de la farmacia y la medicina en la región. Gracias a su gestión, logró el abastecimiento de instrumental y medicamentos desde ciudades como Guayaquil y desde Italia, permitiendo que los dispensarios contaran con una atención integral tanto para los shuar como para los colonos asentados en la zona.

Además de su impacto en la salud, Sor Troncatti utilizó la medicina como un medio para la evangelización. Su labor en los cuidados paliativos y la atención a los enfermos trascendió la práctica médica, convirtiéndose en una vía para la enseñanza de los valores cristianos y la consolidación de la presencia salesiana en la región.

Finalmente, su trabajo permitió un registro sistemático de la población atendida a través de censos médicos, lo que facilitó un mayor control sobre la mortalidad y las condiciones sanitarias de la comunidad.

En términos generales, la llegada y labor de las Salesianas en Ecuador marcaron un hito en la historia de la evangelización y el desarrollo social en la Amazonía. A pesar de los desafíos que enfrentaron, lograron establecerse y consolidar una obra que perdura hasta la actualidad. El legado de figuras como Sor María Troncatti es un testimonio del impacto transformador de su trabajo, no solo en la mejora de las condiciones de vida de muchas personas, sino también en la transformación de las misiones salesianas en Morona Santiago.

Referencias bibliográficas

- Allioni, M. (1993). El pueblo shuar. En J. Bottasso (comp.), *Los Salesianos y la Amazonía. Relaciones geográficas y etnográficas*. Ediciones Abya-Yala.
- Almeida, A. y Torres-Toukoumidis, Á. (2022). Misiones salesianas con rostro amazónico. Retos y transformaciones. En *Misiones, Estado y pueblos indígenas: transformaciones de una relación histórica* (pp. 129-145). Ediciones Abya-Yala.
- Almeida, A. (2024). *Cronología de la vida de Sor María Troncatti Rodondi*.
- Boletín Salesiano. (2024, diciembre). Sor María Troncatti: Una vida de entrega total. <https://bit.ly/4jercaQ>

- Bottasso, J. (2011). *Los salesianos y los shuar*. Ediciones Abya-Yala.
- Bianchi, C. (1980). *Hombre y mujer en la sociedad shuar*. Mundo Shuar.
- Bravo, R. y Juncosa Blasco, J. E. (2013). *Mujer religiosa y pueblos indígenas del Ecuador*. Abya-Yala/UPS.
- Guerrero, A. (1973). *Mensajeras de luz*. Editorial Don Bosco.
- Guerrero, A. (1988). *Esbozo de un centenario*.
- Collino, M. (2012). *La grazia di un sì tutto Donato. María Troncatti Missionaria nella foresta amazzonica*. Elledici.
- Congregatio De Causis Sanctorum. (1997). *Beatificationis et Canonizationis Venerabilis Servae Dei Mariae Troncatti Sororis Professae Instituti Filiarum Mariae Auxiliatricis (1883–1969). Positio super virtutibus*. Tipografía Guerra.
- Federación de Centros Shuar. (1976). *Solución original a un problema actual*.
- Fruci, S. y Broseghini, S. (1977). *El cuerpo humano, enfermedades, plantas y hierbas medicinales*. Mundo Shuar.
- Grassiano, M. D. (1995). *Selva patria del corazón: Sor María Troncatti, Hija de María Auxiliadora, misionera entre los jíbaros*. Ediciones Abya-Yala.
- Gnerre, M. (2012). Los salesianos y los shuar construyendo la identidad cultural. En L. Vásquez et al. (coords.), *La presencia salesiana en el Ecuador, perspectivas históricas y sociales* (pp. 567-628). Ediciones Abya-Yala.
- Guerrero, A. y Creamer, P. (1997). *Un siglo de presencia salesiana en el Ecuador: El proceso histórico 1888-1988*. s/e.
- Inspección S. Corazón de Jesús Ecuador. (s.f.). *Instituto de las Hijas de María Auxiliadora 1904-1954 su cincuentenario en el Ecuador, 1954*. s/e.
- Kroger, A., & Ileckova, E. (1976). *Salud y la alimentación*. Mundo Shuar.
- Molina, R. (2024). *Sor Troncatti una mujer sanadora*. En Archivo Casa FMA Sucúa.
- Pesantez, Z. (2002). *Surcos, semillas y cosechas. Hijas de María Auxiliadora: 100 años al servicio de los jóvenes*. Serigrafía Quito.
- Magnabosco, A. (1969). *Sor María Troncatti. Selva, mi temor y mi gloria*.
- Ortiz Batallas, C. (2021). Entre el demonio y la civilización. Misioneros y shuar en el Vicariato de Méndez y Gualaquiza (1890–1960). En J. Luzuriaga y S. Merchán (Coords.), *Brujas, salvajes y rebeldes: Cuerpos, saberes y territorios en disputa*. Fundación Rosa Luxemburg.
- Ortiz Batallas, C. (2022). *La evangelización del pueblo shuar en la Amazonía ecuatoriana*. Ediciones Abya-Yala.
- Posligua, R. (2021). Espejismos nupciales: Representaciones salesianas del matrimonio shuar, 1893–1925. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, (70), 79-94.
- Posligua, R. (2014). *Realidad actual del nacimiento shuar: Entre el nacer en casa y nacer en el hospital (Una mirada desde la perspectiva de las muje-*

- res shuar*) [Tesis de maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-FLACSO].
- Reungoat, Y. (2025). *Troncatti, artesana de paz*. <https://bit.ly/3RlZj4o>
- Rubenstein, S. (2005). La conversión de los shuar. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, (22), 27-48.
- Sagasti, P. (1950). Informe del Vicariato Apostólico de Méndez y Gualaquiza Misiones Salesianas. En *A la "Juno" y al Honorable Congreso Nacional. Informe de las Misiones Religiosas que trabajan en el Oriente Ecuatoriano*.
- Sarmiento, G. (en prensa). *Las Hijas de María Auxiliadora en Morona Santiago: Visión histórica - social*.
- Shutka, J. (2016). *La misión cambia de enfoque. Notas autobiográficas del P. Juan Shutka*. Centro de Publicaciones Pastorales José Ruaro.
- Vanda, M. (2011). *María Troncatti. Hija de María Auxiliadora "gastar" la vida por amor*. Velar.
- Vigna, J. (2014). *Semblanzas misioneras. Instituto de las Hijas de María Auxiliadora*. Instituto Hijas de María Auxiliadora Salesianas de Don Bosco.
- Yáñez, M. (2024). *Por el Oriente ecuatoriano*. Ediciones Abya-Yala.
- Zanutto, J. C. (2024). *Crónica de la misión salesiana de Macas 1924-1938*. Ediciones Abya-Yala.