# UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN - UNAE

Carrera de

Educación Intercultural Bilingüe - Presencial

Itinerario Académico en: Pedagogía de la Lengua Kichwa

Cartilla pedagógica para reforzar los saberes y conocimientos de la medicina tradicional saraguro con los estudiantes de sexto grado del subnivel de Básica Media en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe “ABC” mediante áreas integradas.

Licenciatura en Ciencias de la Educación Intercultural Bilingüe

**Autora:**

Erika Elizabeth Fajardo Orellana

**Autora:**

Melany Paola Condo Guachún

**Azogues - Ecuador**

**Septiembre, 2025**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN - UNAE

## Trabajo de Titulación

**Autora:**
Erika Elizabeth Fajardo Orellana

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Licenciado/a en Ciencias de la Educación Intercultural Bilingüe

**Autora:**
Melany Paola Condo Guachún

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Licenciado/a en Ciencias de la Educación Intercultural Bilingüe

| | |
|---|---|
| **Docente Tutor** | Juan Carlos Brito. |
| **CÓDIGO ORCID** | https://orcid.org/0000-0002-8607-3627 |

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN

**TODA LA INFORMACIÓN EXPRESA EN EL PRESENTE TRABAJO DE TITULACIÓN ES DE ABSOLUTA RESPONSABILIDAD DEL AUTOR Y TUTOR Y SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE AUTORIZADA PARA SU CORRESPONDIENTE PUBLICACIÓN**

## AGRADECIMIENTOS Y/O DEDICATORIAS

A mis padres, por ser mi inspiración y mi mayor apoyo. Gracias por confiar en mis capacidades, fueron la fuerza que me permitió superar cada obstáculo en este camino. Esta tesis es también un logro de ustedes. Gracias por enseñarme el valor de la perseverancia y por ser mi pilar fundamental. **E.F**

A Dios, quien me ha acompañado en todo este proceso y me ha permitido seguir adelante a pesar de las adversidades. También mis queridos padres, quienes me han apoyado durante toda mi carrera universitaria, por haber hecho todo lo posible para ayudar a cumplir mi meta. Por último, y no menos importante, doy gracias a mis queridos gatos, cada uno de ellos me han acompañado en cada paso. **M.C**

## RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo reforzar los saberes y conocimientos sobre la medicina tradicional saraguro en los estudiantes de sexto grado del subnivel de Básica Media de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe “ABC”, mediante una cartilla pedagógica por áreas integradas. En este sentido, de acuerdo con las características del currículo de la Educación Intercultural Bilingüe (EIB), se pretende transversalizar las distintas áreas curriculares para que los niños adquieran un aprendizaje interdisciplinario. El estudio parte desde un paradigma socio-crítico con un enfoque cualitativo y alcance descriptivo y explicativo; además, su diseño es etnográfico. Se trabajó de forma directa con diez educandos, quienes fueron nuestros principales aportes para la aplicación del material didáctico. Por otra parte, las técnicas e instrumentos fueron: los diarios de campo, entrevistas semiestructuradas, la observación participante y la búsqueda de información en fuentes bibliográficas. Como resultado de la implementación de la cartilla pedagógica, los infantes reforzaron y revalorizaron los saberes tradicionales de su localidad, evidenciando aprendizajes significativos sobre el uso de plantas medicinales, a través de un proceso participativo con la comunidad y evaluaciones que confirmaron la efectividad del material con pertinencia cultural.

**Palabras claves:** Cartilla pedagógica. Medicina tradicional. Memoria. Dualidad andina

## UCHILLAYACHISHKAYUYAY

Kay llamkayka saraguro ishkay shimi kawsaypura suktaniki patay yachakukkunapi kinkin hampi yachaykunata sinchiyachinkapami kan, kayka shuk tantachi yachay kamukuwanmi rurashka kan.

Shinami, pakta pakta ishkay shimi kawsaypura yachaywan, chikan chikan yachaykunawampish chakrushpa yachachina kan. Yachayñan taripayka shuk paradigma socio-critico, enfoque imaykanakak, alcance alliyuyachiy kakrikuchiypash kan, ashtawan, shuk llakta kikinrurayta charin. Pakta pakta chunka yachakukunawan llamkarkanchik**.** Paykunami kay yachaypa hillayta rurankapak yanaparkakuna. Shukpika, ñukanchik taripay hillaykunaka karkami: tapuykutichikuna, ayninakuk rikuriytapash kaycharkanchik, shinallatak chikankuna tukrikillkapi willayta mashkarkanchik. Tukuchinkapak, yachay kamukuka yachakukkunapi hampikuna yurakunapa kinkin yachaykuna sinchiyachiyta yanaparka, shuk ayninakuk rurayñanmanta ayllu llaktawan kamaykaypash, kikin kawasawallpakwan yachaypa hillay allitarurayta arinirkakuna

**Pashay shimikuna:** Yachay kamuk. Ñawpayachak hampi. Yuyaycha. Antipak ishkayay.

## ABSTRACT

This study aims to strengthen the knowledge and understanding of traditional Saraguro medicine among sixth-grade students in the Intermediate Basic Education sublevel of the Intercultural Bilingual Community Educational Unit "ABC" through a teaching primer based on integrated subject areas. In this regard, in accordance with the characteristics of the Intercultural Bilingual Education (EIB) curriculum, the aim is to mainstream the different curricular areas so that children acquire interdisciplinary learning. The study follows a socio-critical paradigm with a qualitative approach and a descriptive and explanatory scope; furthermore, its design is ethnographic. We worked directly with ten students, who were our main input for the application of the teaching

material. The techniques and instruments used were: field diaries, semi-structured interviews, participant observation, and bibliographical sources. As a result, the implementation of the educational booklet allowed children to reinforce and revalue the traditional knowledge of their locality, demonstrating significant learning about the use of medicinal plants through a participatory process with the community and evaluations that confirmed the effectiveness of the culturally relevant material.

**Keywords:** Pedagogical primer. Traditional medicine. Memory. Andean duality

## ÍNDICE

Introducción ..... 11
Problematización ..... 15
Pregunta de investigación ..... 18
Objetivos ..... 19
Objetivo general ..... 19
Objetivos específicos ..... 19
Justificación ..... 19
Capítulo I: Marco teórico ..... 22
Antecedentes ..... 22
Marco teórico ..... 25
Memoria ..... 25
Medicina tradicional ..... 26
Dualidad andina ..... 27
Diálogo de saberes ..... 28
Capítulo II ..... 29
Marco metodológico ..... 29
Capítulo III ..... 41
Resultados y discusión ..... 41
Recopilación y análisis de los datos de las entrevistas ..... 41
Salud y enfermedad (*Alli kay-Unkuy*) ..... 41
Plantas curativas ..... 44
Tipos de Enfermedades ..... 44
Enfermedades naturales y sus procesos curativos ..... 46
Enfermedades espirituales y sus procesos curativos ..... 48
Enfermedades cálidas-frías y su método de sanación ..... 51
Clasificación de plantas desde la cosmovisión andina ..... 54
Plantas cálidas-frescas ..... 54

Plantas hembras-machos ..... 54
Plantas de arriba y abajo ..... 56
Bases conceptuales para el diseño de la cartilla ..... 58
Construyendo nociones de salud y enfermedad ..... 58
Enfermedades de origen natural y su proceso de curación ..... 59
Métodos de curación en afecciones de origen espiritual ..... 60
Plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades cálidas y frías ..... 62
Clasificación de plantas en la medicina ancestral ..... 63
Plantas cálidas-frescas (*kunuk-chiri*) ..... 63
Plantas hembras-machos (*warmi-kari*) ..... 63
Plantas de arriba-abajo (*hanan-hurin*) ..... 64
Diseño de la cartilla pedagógica ..... 64
Proceso de validación de la cartilla pedagógica ..... 66
Aplicación didáctica de la cartilla educativa ..... 67
Metodología de evaluación ..... 82
Conclusiones y recomendaciones ..... 84
Referencias bibliográficas ..... 86
Anexos ..... 90

## Índice de figuras

Figura 1: Ubicación de la Parroquia San Pablo de Tenta ..... 13
Figura 2: UECIB “ABC” ..... 14
Figura 3: Prueba diagnóstica aplicada ..... 18
Figura 4: Yachak C.Lozano diagnosticando mediante la orina ..... 32
Figura 5: Yachak N. Andrade diagnosticando mediante el huevo ..... 32
Figura 6: Entrevista con M. Lapo ..... 42
Figura 7: Entrevista con C. Lozano ..... 44
Figura 8: Entrevista con N. Andrade ..... 45
Figura 9: Entrevista con S. Gualán ..... 53

Figura 10: La planta Aleluya macho ..... 64
Figura 11: La planta Aleluya hembra ..... 64
Figura 12: Cartilla pedagógica ..... 65
Figura 13: Médico tradicional evaluando la cartilla ..... 66
Figura 14: Presentación de la cartilla pedagógica ..... 68
Figura 15: Explicación sobre la dualidad y sus ejemplos ..... 69
Figura 16: Ejecución de actividades impresas del capítulo 1 ..... 69
Figura 17: Salida pedagógica con los niños ..... 70
Figura 18: Presentación de la maqueta sobre la dualidad ..... 70
Figura 19: Demostración del uso del guandug para el dolor de cabeza ..... 71
Figura 20: Explicación sobre los médicos tradicionales ..... 72
Figura 21: Niño buscando el camino de un sabio en un laberinto ..... 73
Figura 22: Ejemplos de las enfermedades naturales y espirituales ..... 74
Figura 23: Material visual para explicar los procesos de sanación ..... 75
Figura 24: Desarrollo de actividades impresas ..... 76
Figura 25: Cuaderno sobre las plantas medicinales realizado por los niños ..... 77
Figura 26: Actividad grupal ..... 78
Figura 27: Cuentos elaborados por los estudiantes ..... 78
Figura 28: Explicación de la clasificación de plantas medicinales ..... 80
Figura 29: Niñas coloreando las imágenes de plantas medicinales ..... 81
Figura 30: Estudiante realizando la evaluación sumativa ..... 83

## Índice de tablas

Tabla 1: Modelo de la matriz de seleeción de información ..... 36
Tabla 2: Escala de calificaciones ..... 40
Tabla 3: Enfermedades naturales frecuentes y su tratamiento curativo ..... 59

## Introducción

Ecuador se caracteriza por ser un país con gran riqueza cultural, lo que se hace manifiesto en diversas costumbres, tradiciones, lengua y gastronomía. Además, cuenta con catorce nacionalidades y diez y ocho pueblos indígenas, cada uno con sus particularidades únicas que distingue el uno del otro. En este sentido, Ecuador se posiciona como un país pluricultural y multiétnico.

En el presente trabajo nos centramos en Saraguro, territorio del pueblo indígena homónimo que se ubica en la provincia de Loja al sur de Ecuador, y se extiende a una parte de la provincia de Zamora Chinchipe. La población se estima en alrededor de 30.183 personas, organizados en ciento ochenta y tres comunidades. Los habitantes son mayoritariamente indígenas y mantienen el Kichwa como lengua ancestral.

En cuanto al origen del nombre Saraguro, Chalán (2011) menciona la existencia de varias hipótesis: la primera es que proviene de los mitimaes incas de la actual Bolivia. Estos grupos se habrían asentado en la zona durante la conquista inca debido a la gran cantidad de recursos, especialmente el maíz, por lo que llamaron a este lugar "tierra del maíz". Por otro lado, se cree que el término "Saraguro" es una castellanización de las palabras kichwas *sara* (maíz) y *kuru* (gusano), lo que se traduciría como "gusano del maíz". La otra teoría es por una leyenda que cuenta que el maíz, traído desde el norte, encontró en esta tierra el lugar perfecto para crecer. Por su pureza y calidad, la zona fue nombrada "*Sara Waru*" (maíz puro) en Kichwa, un nombre que con el tiempo se transformó en Saraguro.

La economía de Saraguro se basa principalmente en la producción agrícola, ganadera, y artesanal, tanto para el consumo propio como para los mercados nacionales y regionales. Este cantón está compuesto por once parroquias: Saraguro (parroquia urbana), San Pablo de Tenta, Paraíso de Celén, Selva Alegre, Lluzhapa, Sumaypamba, Manú, El Tablón, San Sebastián de Yuluc, San Antonio de Cumbe y Urdaneta.

En lo que se refiere a la vestimenta, el traje de Saraguro está caracterizado por el blanco y negro, colores que simbolizan la identidad cultural de su pueblo. Existen diversos postulados sobre el origen de estos colores. Según relatos de los adultos mayores, su vestimenta refleja el luto por la muerte de Atahualpa, gobernante del Imperio Inca después de la conquista española. Otra versión explica que estos colores se utilizan para protegerse de las bajas temperaturas como el frío. Además, en el mundo indígena de los saraguros se tiene en cuenta la dualidad andina (caliente-frío, mujer-hombre, arriba-abajo, izquierda-derecha) que están asociadas con una complementariedad binaria, expresada en blanco y negro.

**Contexto de la parroquia San Pablo de Tenta**

La parroquia San Pablo de Tenta se sitúa aproximadamente a 20 minutos del centro de Saraguro; y cuenta con 18 comunidades como: San Antonio, La Papaya, Yavicocha, Conchabón, Gerenbuer, Cañicopa, Cochapamba, Centro Tenta; Membrillo; Toctepamba; Jarartenta; Mater; Resbalo; Sauce; Purdilic; LLaco; San Isidro; Quebradahonda. El clima de la zona se caracteriza por temperaturas que oscilan entre los 8 y 27 °C y la humedad relativa oscila de 80 a 88 % (Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de San Pablo de Tenta, 2019). Este lugar se distingue por la presencia de neblina que cubre gran parte del área.

**Figura 1**

*Ubicación de la Parroquia San Pablo de Tenta*




*Fuente:* Google Maps (2025)

A pocos kilómetros del centro parroquial se localiza la comunidad de Membrillo. Donde durante las prácticas pre-profesionales de cuarto ciclo (periodo académico IS-2022), se evidencio que en el lugar residen médicos tradicionales (*yachaykuna*) y adultos mayores que tienen conocimiento en el uso de las plantas medicinales. Estas personas cultivan en sus huertas una variedad de especies, aprovechando sus propiedades curativas para diversas enfermedades. A este sitio, acudían habitantes de diferentes lugares en busca de tratamientos para sus malestares. De esta manera, surgió el interés por investigar el valor curativo que en la actualidad los niños y niñas de la localidad atribuyen a las plantas medicinales, puesto que forman parte de los saberes ancestrales transmitidos por generaciones en diferentes comunidades del pueblo ecuatoriano.

Por esta razón, nuestro trabajo de investigación se enfoca en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe (UECIB) “ABC”. Esta institución fue creada en el año 2000 como un centro educativo de Educación Bilingüe con el reto de transformar el futuro, fortaleciendo

el desarrollo integral de la comunidad educativa con valores personales, sociales y culturales. Para el año 2020 impulsaron la formación de niños, niñas y adolescentes con una visión, principios y valores de la cosmovisión andina y universal. Además, de fortalecer en ellos la conciencia comunitaria mediante el desarrollo de habilidades destrezas y competencias. Hoy en día tienen como objetivo mantener la cosmovisión andina y la diversidad cultural de los pueblos.

**Figura 2**

*UECIB "ABC"*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

El establecimiento educativo es fiscal y cuenta con un total de 24 docentes, 11 mujeres y 13 varones; mientras que, el número de estudiantes son 386. También dispone de áreas verdes y una cancha con cubierta. Asimismo, la institución está dividida de la siguiente manera: en el primer bloque se encuentran los estudiantes del subnivel de Educación Infantil Familiar Comunitaria (EIFC). Aquí se aprecian espacios recreativos y escolares donde los niños puedan trabajar los sentidos y mecanismos de percepción. En el segundo, están las aulas de Inserción al Proceso Semiótico (IPS), Fortalecimiento Cognitivo, Afectivo y Psicomotriz (FCAP) y Desarrollo de Destrezas y Técnicas de Estudio (DDTE). Cuentan con materiales didácticos para apoyar el

desarrollo del pensamiento, el lenguaje oral y escrito. En el tercer bloque se ubican los estudiantes de Proceso de Aprendizaje Investigativo (PAI) y Bachillerato. Esta es la planta central de la unidad educativa; en ella se encuentran el rectorado, inspección, la sala de computación y la sala de profesores. Finalmente, en el cuarto bloque se imparten clases a modalidad semipresencial desde octavo a tercer año de bachillerato.

**Contexto áulico del trabajo de investigación**

El presente trabajo de investigación se realizó con los educandos de sexto grado del subnivel de básica media que está conformado por doce estudiantes: cinco niños y siete niñas de diez a once años, en quienes surge la necesidad de reforzar la memoria local sobre la medicina tradicional, específicamente en la rama de las plantas medicinales. Todo esto mediante la elaboración de una cartilla pedagógica para la enseñanza y el aprendizaje significativo de estos estudiantes.

## Problematización

A través de la observación participante realizadas en las prácticas preprofesionales de inmersión en el periodo académico 2024-2025, se identificó un escaso conocimiento sobre el uso de plantas medicinales por parte de los niños de sexto grado del proceso de aprendizaje *Desarrollo de Destrezas y Técnicas de Estud*io (DDTE). Pese a que la institución se encuentra en un espacio donde aún los adultos mayores conservan esta sabiduría; las nuevas generaciones están perdiendo los saberes e intereses de este tema.

Un día, mientras se observaba con atención una clase que impartía la docente del aula, se notó que solo cuatro estudiantes conocían los beneficios de algunas plantas como: la manzanilla, el toronjil y la ortiga. Sin embargo, al conversar con el resto de los educandos, se evidenció la falta

de conocimiento sobre dicho tema. Fue así como hablamos con todos los niños del salón con el objetivo de saber si en sus hogares tienen noción sobre los beneficios de las plantas como método de curación. Ellos mencionaron que sus abuelos conocen gran parte sobre el asunto, pero que la falta de transmisión de saberes a sus progenitores ha ocasionado que este conocimiento pierda valor y confianza en la actualidad. Además, los niños aseguraron que las personas mayores usaban esta forma de sanación por la necesidad de supervivencia, debido a que en épocas pasadas no existían médicos expertos en la salud, pero que en la actualidad se cuenta con la presencia de doctores con nociones científicas para el tratamiento de malestares y dolencias.

Por otro lado, en un diálogo con la docente tutora del aula sobre este tema, ella confirmó que la pérdida de conocimientos de la medicina ancestral se debe a que los representantes de los infantes prefieren la medicina occidental y esto ha llevado a que los médicos tradicionales dejen a un lado las prácticas curativas, lo que implica que los expertos en esta rama sean cada vez menos. De esta forma, los saberes y conocimientos milenarios están perdiendo valor en la actualidad.

Para corroborar con la problemática identificada y para conocer el aprendizaje previo sobre la medicina tradicional de los estudiantes, se aplicó una evaluación diagnóstica. Esta prueba nos permitió reconocer aspectos que los niños desconocen sobre el tema y así reforzarlos mediante la implementación de una cartilla pedagógica.

En relación con la primera pregunta de la evaluación, esta consistía en conocer qué plantas medicinales identificaban los niños y cuáles eran sus beneficios. En base a esto, la mayoría de ellos señalaban a la manzanilla como una planta para curar el dolor del estómago. Mientras que cuatro estudiantes mencionaron que:

- La planta de durazno, la ruda, el poleo chico son para la tos.

- El eucalipto es para la fiebre.
- La flor de cristo es para el dolor de cabeza.
- La planta Cholo valiente es para realizar limpias espirituales.
- La menta y la ruda es para el dolor del estómago.

Respecto a la interrogante del por qué las personas se enferman, la mayoría de los niños manifestaron que eso sucede porque no se cuidan y por la mala alimentación. Algunos manifestaron que la enfermedad es causada por el consumo de medicamentos farmacéuticos, en cambio un estudiante respondió en su prueba “no sé”.

Las siguientes preguntas de la evaluación consistían sobre los tratamientos para el dolor de huesos y el mal aire, para lo que un solo estudiante mostró un conocimiento profundo explicado que para el dolor de los huesos se utiliza la hoja de guantuj rojo y el chilchil. También, comentó que “el mal aire es cuando sales de la casa y puede pasar un espíritu, o si pasas por el panteón ahí te da; se cura con flor de cristo y otras cosas”. Mientras que, cuatro niños sugiriendo hacer limpias donde shamanes y yerbateros. Pero cinco estudiantes desconocían por completo sobre los tratamientos, escribiendo en su evaluación como respuesta “no sé”.

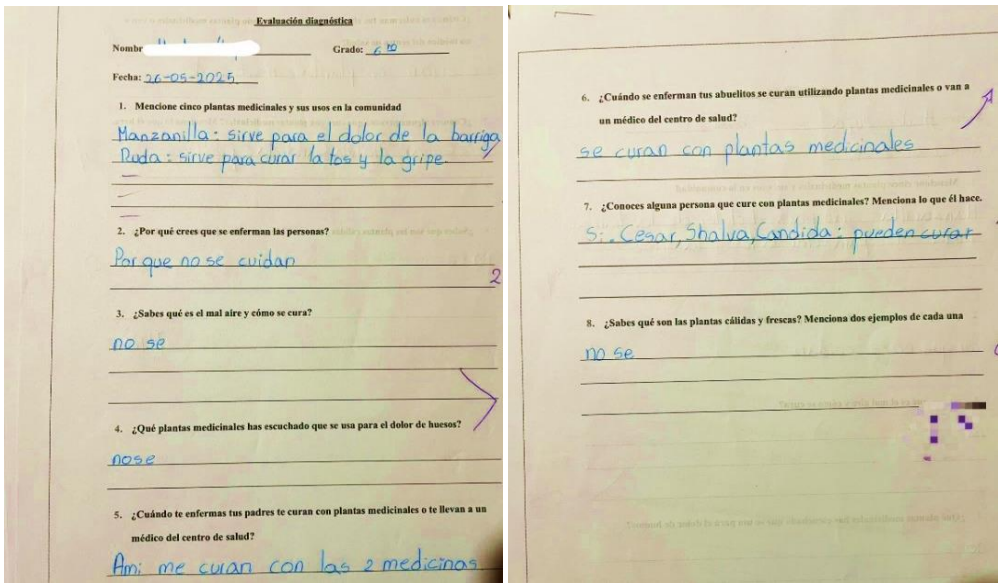
En cuanto a la cuestión sobre el uso de la medicina ancestral en sus hogares, solo un niño asegura que en su casa aún conservan este medio de curación “solo con remedios caseros”. En tanto que el resto de los educandos manifiestan el uso de medicina ancestral y occidental.

Respecto sobre si los infantes conocían a personas que usan las plantas medicinales para curar malestares, tres de ellos nombraron a la señora Cándida, Shalva, César y don Mariano. Un estudiante solo resaltó a los “yerbateros". Por el contrario, seis niños aseguran no conocer a personas que practican este método de sanación. Finalmente, sobre la pregunta que consistía en

mencionar ejemplos de plantas cálidas y frescas, ninguno de los diez estudiantes demostró tener conocimiento al respecto.

**Figura 3**

*Prueba diagnóstica aplicada*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

Estos resultados evidenciaron la problemática de la pérdida del conocimiento sobre la medicina tradicional, en especial sobre las plantas curativas. Pese a que algunos estudiantes tienen noción del tema, la mayoría presenta un conocimiento limitado. Esto refleja como en la actualidad estas prácticas ancestrales de la comunidad se están perdiendo con la nueva generación, así como el poco valor que les dan los niños hoy en día.

## Pregunta de investigación

¿Cómo reforzar los saberes y conocimientos por áreas integradas sobre la medicina tradicional en los estudiantes de sexto grado del subnivel de Básica Media de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe ABC a través de una cartilla pedagógica de saberes?

## Objetivos

### Objetivo general

Reforzar los saberes y conocimientos sobre la medicina tradicional saraguro en los estudiantes de sexto grado del subnivel de Básica Media de la UECIB "ABC", a través de una cartilla pedagógica mediante áreas integradas.

### Objetivos específicos

- Elaborar una cartilla pedagógica por áreas integradas (Ciencias Naturales, Ciencias Sociales y Educación Cultural y Artística) a partir de la recopilación de datos etnográficos y bibliográficos sobre la medicina tradicional saraguro
- Validar la cartilla pedagógica a través de la revisión de un experto académico y de un yachak local mediante la aplicación de una rúbrica.
- Aplicar la cartilla pedagógica en los estudiantes de sexto grado del subnivel de Básica Media para el aprendizaje intercultural en torno a la medicina tradicional.
- Evaluar la cartilla pedagógica aplicando a estudiantes de sexto grado del subnivel de Básica Media durante el proceso pedagógico que comprende evaluación diagnóstica, formativa y sumativa mediante pruebas de saberes y conocimientos.

## Justificación

Hoy en día, la biodiversidad y los conocimientos ancestrales relacionados con la medicina están perdiendo valor en la sociedad. Esto se refleja en los niños de sexto grado, en quienes se observa la falta de información sobre los beneficios curativos de las plantas, pues priorizan la medicina occidental como la más efectiva, y dejan a un lado la tradición cultural de la localidad. Por esta

razón, la presente investigación pretende reforzar los saberes y conocimientos de la medicina tradicional en la Educación Intercultural Bilingüe (EIB). Para esto, se propone crear una cartilla pedagógica que sea de utilidad para que los infantes conserven, valoren y fortalezcan la memoria histórica, a través de la noción sobre el uso de elementos medicinales existentes en su entorno. De esta forma, se da paso a que los estudiantes adquieran un aprendizaje efectivo en el proceso de escolarización.

Para esto, es fundamental que los Sistemas de Educación Intercultural Bilingüe implementen conocimientos ancestrales y locales en sus distintos niveles curriculares. De tal forma que se integren nuevas perspectivas de concebir el mundo y así reforzar la interculturalidad de las poblaciones indígenas del Ecuador. Es así que este trabajo dará respuesta a la *Ley Orgánica de Educación Intercultural Bilingüe* (LOEI, 2021), que en su Art. 6.- en el literal l, asegura la importancia de "incluir en los currículos de estudio, de manera progresiva, la enseñanza de, al menos, un idioma ancestral; el estudio sistemático de las realidades y las historias nacionales no oficiales, así como de los saberes locales" (p. 18). Por ello, la aplicación de una cartilla pedagógica con saberes y conocimientos de la medicina tradicional de la localidad facilitará a los estudiantes la valoración del patrimonio cultural y natural.

Por este motivo, la investigación se enfocó en la creación de una cartilla pedagógica que sirva como instrumento didáctico físico para el aprendizaje significativo de los niños, puesto que la institución no cuenta con este tipo de recursos que facilite la comprensión y valorización de saberes ancestrales de la zona. De acuerdo con las *Orientaciones Pedagógicas para fortalecer la implementación del MOSEIB* (2019), la cartilla pedagógica es un "documento que permite difundir los saberes y conocimientos ancestrales de los pueblos y nacionalidades" (p. 77). Es decir, este

instrumento facilita la transmisión y preservación de legados ancestrales que hacen parte del acervo cultural de las localidades. Con esto, los educandos tendrán una noción sobre la importancia de mantener viva la diversidad en los contextos interculturales.

La cartilla pedagógica tiene el objetivo de despertar el interés y motivación en los estudiantes para que adquieran un aprendizaje activo y global en las diversas áreas curriculares. Además, el material busca romper con la enseñanza de la escuela tradicional, donde los estudiantes aprendían de manera dispersa las diferentes materias. Según el *Currículo Nacional de Educación Intercultural Bilingüe* (2017), "Uno de los principios de los conocimientos indígenas es la integralidad del conocimiento por cuanto no existe la fragmentación, sino una visión integral del mismo. Los conocimientos no se encuentran aislados, sino que se encuentran integrados entre sí" (p. 10). En este sentido, la unidad 46 con el nombre de "medicina ancestral" —la unidad con la que se trabajará— brinda un espacio de enseñanza-aprendizaje interdisciplinario para transversalizar los saberes curriculares de las asignaturas de Ciencias Naturales, Ciencias Sociales y Educación Cultural y Artística (ECA).

En el contexto áulico, la medicina tradicional debe ser transmitida como un legado esencial para los educandos, de tal forma que comprendan la importancia de fortalecer los conocimientos ancestrales. *El Currículo Nacional de Educación Intercultural Bilingüe* (2017), en su objetivo de la unidad 46 asegura la importancia de "conocer recursos medicinales y procedimientos ancestrales en el tratamiento preventivo y curativo de algunas dolencias propias de la comunidad…" (p. 304). En otras palabras, los infantes deben conocer y utilizar los saberes tradicionales relacionados con la salud; con ello promoverán el bienestar común de los pobladores. Pero, al entender el uso de los

diversos elementos medicinales, se debe tratar de manera cuidadosa y responsable, pues cada uno de ellos tiene sus propios componentes específicos de acuerdo con las enfermedades o dolencias.

En este sentido, los estudiantes deben conocer el proceso para la búsqueda, identificación y recolección de plantas medicinales, puesto que se requiere de experiencia para identificar las propiedades y el entorno donde habitan. Al momento de adquirir estas destrezas, los educandos entenderán el mundo de manera responsable y la importancia del cuidado al medio ambiente. Al respecto, las *Orientaciones Pedagógicas para fortalecer la implementación del MOSEIB* (2019) señalan:

> El uso de plantas medicinales es el medio de tratamiento más común en la medicina tradicional y la medicina complementaria en todo el mundo. Las plantas medicinales se obtienen mediante la recolección de variedades silvestres o el cultivo de variedades domesticadas. Muchas comunidades dependen de los productos naturales recolectados en los ecosistemas para fines medicinales y culturales, además de alimentarios. (p. 101)

En este trabajo es fundamental que los infantes adquieran experiencias y conocimientos sobre el uso de las plantas medicinales, cuyas funciones son de beneficio para la salud de las personas. Todo esto, con el fin de que lo pongan en práctica de manera sostenible en sus localidades y así puedan reforzar su identidad cultural.

## Capítulo I: Marco teórico

### Antecedentes

Para este apartado se tomó en cuenta los antecedentes nacionales e internacionales sobre la medicina tradicional. Para esto, se realizó un rastreo bibliográfico en Google Académico, sobre investigaciones de los últimos cinco años. La búsqueda, se hizo mediante palabras claves

relacionadas a nuestro tema de estudio; ejemplo: medicina tradicional, medicina tradicional Saraguro, medicina ancestral y plantas medicinales Saraguro. De esta forma, se obtuvo las siguientes informaciones:

Dentro de las investigaciones internacionales encontramos a Pushaina (2021) quien tiene como objetivo conservar la medicina tradicional wayuu propia de la cultura, en Colombia. Se basa en un enfoque cualitativo, paradigma interpretativo y método etnográfico. Asimismo, las estrategias de recolección de información fue el diario de campo y las entrevistas a los out'shi (médicos tradicionales) y las out'sü (médicas tradicionales). Como resultado identifica la existencia de las prácticas de medicina tradicional Wayuu para el buen vivir. A su vez, concluye que la medicina tradicional propia de la Nación Wayuu es un elemento de gran importancia, para este pueblo, se apoya en diferentes elementos de la madre naturaleza.

A nivel nacional tenemos el artículo de Quichimbo et al. (2023) que habla sobre la medicina ancestral y las prácticas de sanación y los mecanismos de limpieza integral (física, mental, emocional, energética y espiritual), que realizan sanadores de las comunidades del cantón Cuenca, provincia del Azuay, Ecuador. Tiene como objetivo analizar las prácticas de sanación de sanadoras y sanadoras de la UNASAY-E a partir del diálogo de saberes e interculturalidad. La investigación tiene un enfoque cualitativo y un método etnográfico. Las técnicas son las entrevistas semiestructuradas y grupos focales. Como conclusión, plantean que los sanadores poseen una diversidad de conocimientos que tienen origen en la sabiduría de la Madre Tierra y en los procesos cíclicos de la naturaleza y los seres vivos. Sin embargo, la biomedicina o las ciencias médicas no reconocen científicamente estos saberes ni a sus representantes. Entonces, destacan la importancia

de integrar las prácticas de sanación ancestrales en la medicina occidental para abordar el tema de salud y enfermedad.

Por otro lado, Chamba et al. (2020) en su estudio pretenden identificar los conocimientos y prácticas sobre el tratamiento de enfermedades en la población de la parroquia Casacay, del cantón Pasaje Ecuador. El diseño de investigación se enmarca dentro de un estudio multimodal, cuali-cuantitativo; los métodos empleados fueron: la observación directa y las entrevistas. La autora concluye que la práctica ancestral en la parroquia tiene un marcado comportamiento cultural, prevaleciendo las creencias y tradiciones que hacen que las plantas medicinales sean utilizadas de manera permanente.

Dentro de los estudios cantonales, León (2023) realiza una investigación sobre el uso tradicional de plantas medicinales en gestantes y puérperas de las comunidades nativas de las parroquias rurales de Saraguro-Loja. Se basa en un enfoque mixto, de corte transversal retrospectivo y de alcance descriptivo. La muestra poblacional es de 186 mujeres embarazadas y en puerperio. Además, para la recolección de datos aplicó una encuesta a los participantes de la investigación. Teniendo como resultados que, durante el puerperio, el 68,42% (n=13) utilizan plantas medicinales, el 31,58% (n=6) no lo hacen. Concluye que la mayoría de las mujeres encuestadas, tanto en el embarazo como en el puerperio, si utilizan plantas medicinales representando el 73,08% (n=38).

Los estudios analizados en este apartado nos permiten tener una visión más amplia sobre el tema de nuestro trabajo de investigación. Además, facilita conocer las herramientas y técnicas que usaron para el levantamiento de información y de los resultados obtenidos.

# Marco teórico

## Memoria

La memoria forma parte de experiencias adquiridas y compartidas dentro de un grupo de personas a través de un diálogo de saberes. Ahí se emergen recuerdos que van formando parte de la identidad cultural de los pueblos, es decir: las historias, tradiciones, costumbres, saberes y conocimientos ancestrales, que después se transmiten a las nuevas generaciones. De acuerdo con Halbwachs (2005) "la memoria de un grupo se destacan los recuerdos de los acontecimientos y las experiencias que conciernen al mayor número de sus miembros y que resultan ser de su propia vida, de sus relaciones con los grupos más cercanos, con los que tienen un contacto más frecuente" (p. 181). Estas experiencias se dan a través de las interacciones con la sociedad, quienes comparten un conjunto de actividades propias de su cultura identitaria. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo, las prácticas van perdiendo valor en la actualidad.

Para la preservación de la memoria, se debe tener en cuenta las prácticas, creencias y conocimientos ancestrales de acuerdo a la cosmovisión de su localidad. Para lo que Dilthey (1914), lo llama *weltanschauung* que significa "cosmovisión". Con esto, el autor asegura que cada cultura construye su mundo, es decir, esa sociedad es quien crea su propia forma de interpretar su realidad. Dilthey (1954) manifiesta que "las concepciones del mundo no son productos del pensamiento. No nacen de la pura voluntad de conocer…. Surgen de las actividades vitales de la experiencia de la vida, de la estructura de nuestra totalidad psíquica" (p. 119). En base a esto, las personas comprenden su vida, mediante prácticas y experiencias diarias que se produce a través de la interacción con el medio que nos rodea.

**Medicina tradicional**

Este concepto contiene una amplia gama de conocimientos y sabidurías ancestrales sobre el cuidado y preservación de la salud, las mismas que sirven para combatir enfermedades y dolencias. Por ello, es importante preservar este medio de curación, para atender en casos emergentes a las personas que requieran de ella. Según Pereyra y Fuentes (2012) "la medicina tradicional es el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos sanitarios basados en el uso de recursos naturales (plantas, animales o minerales), terapias espirituales y técnicas manuales que buscan mantener la salud individual y comunitaria" (p. 62). Al aplicar y transmitir estos conocimientos en la vida cotidiana, las nuevas generaciones adquieren una nueva noción del mundo andino. También, comprenden la importancia de cuidar y preservar la naturaleza como fuente de vida que sustenta nuestro bienestar. Por esta razón, varios pueblos indígenas conservan esta tradición, que consiste en un vínculo armónico entre la naturaleza y el hombre.

Dentro de esta rama, encontramos a la *homeopatía*, cuyo término fue acuñado por el médico alemán Samuel Hahnemann, que consiste en un sistema de sanación a individuos mediante remedios naturales en cantidades insignificantes. Esta técnica de curación permite potenciar el estado de salud de personas a través de sustancias naturales del medio como: plantas y animales. Para este tratamiento es importante aplicar cantidades mínimas de sustancias naturales, puesto que el principio de similitud consiste en que la dosis administrada en un paciente sano puede causar afecciones; pero, esos medicamentos que causan ciertos síntomas en dicho individuo pueden mejorar las condiciones de salud de una persona con enfermedades.

**Dualidad andina**

Para los pueblos y nacionalidades indígenas, la dualidad es un principio esencial que posee gran valor en sus creencias y cosmovisiones. Esta conlleva la presencia de dos aspectos opuestos que no buscan alejarse del uno y otro; sino implica a la existencia de un equilibrio armónico entre los dos. Es así que en estas poblaciones se habla sobre la relación hombre-naturaleza, en la que la sociedad debe comprender que formamos parte integral del medio y que necesitamos de este para sobresalir. Aunque, se sabe que como humanos tenemos la capacidad de influir en la naturaleza de manera positiva y negativa, por ello se debe actuar con responsabilidad mediante las acciones que realicemos con ella. De tal forma que se cumpla con la dualidad armónica que en muchas culturas andinas aún están presentes. En base a esto, Ortega (2013) nos dice que:

> Maybury-Lewis aclara, al respecto, que ciertos fenómenos naturales impresionan la conciencia por su dualidad, pero sólo arraigan en la cultura de una etnia cuando adoptan un matiz religioso. No hay sociedad que no reconozca una oposición fundamental entre hombre y mujer, día y noche o entre vida y muerte, sin embargo, ciertas culturas las pueden mediar o procesar. (p. 82)

La existencia de algunos elementos naturales presentes en nuestro entorno posee dualidades que generan impactos significativos en la conciencia humana. Asimismo, cada cultura tiene su propia perspectiva de concebir la dualidad, algunos lo expresan mediante rituales, mitos y símbolos. No obstante, existen personas que conocen las oposiciones de los fenómenos naturales, pero no tienen el mismo punto de vista de las distintas culturas.

Por su parte Lévi-Strauss (1987) considera que a pesar de que cada población tiene sus peculiaridades, todas las personas poseen un pensamiento similar en la manera de organizar las

ideas. Por eso, él hace mención a su modelo “oposiciones binarias” que consiste en que el humano tiene la capacidad de organizar su mundo en dualidades, de tal forma que construya su propio conocimiento. En relación con esto, Lévi-Strauss identificó las oposiciones binarias existentes en el universo y las más conocidas fueron: noche-día, hembra-macho, cielo-tierra, alto-bajo, movilidad e inmovilidad, etc. Pues asegura que estas dualidades se encuentran vigentes en todo el mundo, sobre todo en las mitologías de algunas culturas andinas.

Es así como la medicina tradicional se fundamenta en un *weltanschauung* (cosmovisión) que surge desde una dualidad armónica con el medio natural. Esta dualidad se expresa mediante oposiciones binarias, cuyos elementos principales de esta medicina son el calor-frío; esto significa, en el mundo andino las enfermedades y remedios se clasifican en categorías de cálidas y frías, y se busca establecer un equilibrio a través del uso de remedios que contrarresten el malestar (frío) por medio de remedios (cálidos) y viceversa.

**Diálogo de saberes**

El diálogo de saberes permite construir e intercambiar ideas y experiencias con la sociedad. En otras palabras, no se trata de adquirir conocimientos individuales, sino colectivas, de tal forma que se conozcan las diversas maneras de comprender el mundo, en la que están presentes varias culturas y comunidades que han surgido a lo largo de la historia. Delgado y Rist (2016) plantean que:

> En el diálogo de saberes, todo saber es resultado del mutuo acompañamiento. En consecuencia, la relación intercultural es un mutuo acompañamiento. En este sentido, todo acompañante es también acompañado. Todo criador es criado, y para ello debe aprender a sintonizarse con las circunstancias de la crianza. (p. 165)

El diálogo de saberes es un componente fundamental para adquirir un aprendizaje integral dentro de una cultura, de tal forma que las colaboraciones e intercambio de ideas con las personas permiten la construcción de un conocimiento holístico. Además, esta estrategia de intercambio de información mutua brinda la oportunidad de conocer la diversidad existente en el entorno. Por ello, las poblaciones indígenas tienen la posibilidad de expresarse y ser reconocidas ante las nuevas generaciones. Es así que, una vez comprendido el mundo de cada cultura, se pueden buscar estrategias para preservar y fortalecer su identidad.

## Capítulo II

## Marco metodológico

En este trabajo de investigación que se llevó a cabo en la UECIB "ABC" de la comunidad de Membrillo en el periodo escolar 2024-2025, se aplicó un enfoque cualitativo, puesto que permite recopilar datos no numéricos a través de diferentes herramientas y técnicas de estudio, además, ayuda a profundizar y comprender los sucesos observados en el estudio. Según Martínez (2012) "cuyo énfasis está en lo particular e individual y antepone lo particular y subjetivo. Se orienta a encontrar cualidades específicas en aquello que se busca comprender, y se inscribe en la subjetividad" (p. 105). Este enfoque busca comprender los fenómenos sociales desde lo particular e individual, dando importancia a lo particular y subjetivo. Incluso, prioriza comprender las experiencias e interpretaciones de las personas de la realidad desde su propia perspectiva.

El estudio que, se basó en el paradigma sociocrítico que forma parte del enfoque cualitativo. Asimismo, analiza y reflexiona críticamente sobre la realidad, para intervenir o buscar transformar algún fenómeno social. Para Schuster et al. (2013) esto tiene una semejanza con el

"paradigma interpretativo, pero le incorporan la ideología de forma explícita y la autorreflexión crítica en los procesos del conocimiento. Todo ello con el fin fundamental de modificar la estructura de las relaciones sociales, además de describirlas y comprenderlas" (p. 121). Significa que tiene una similitud con el interpretativo en la ideología explícita y comprende las estructuras de las relaciones sociales, pero, el paradigma sociocrítico a base de la autorreflexión actúa para modificarlas. En relación con lo mencionado, se realizó un análisis crítico sobre el saber local en el uso de las plantas medicinales en los niños y niñas. Se observó que los docentes no incorporan dichos saberes para la enseñanza y aprendizaje, lo que provoca una desconexión con la naturaleza. Según la cosmovisión andina, debe haber un equilibrio entre el hombre y la naturaleza para tener una salud óptima; pero al momento de romperlo, una persona puede contraer alguna enfermedad.

El método empleado fue el inductivo, Palmett (2020) resalta que este permite partir desde la experiencia y observaciones para formular una idea abstracta, además cuenta con las siguientes etapas: la observación, la recolección de datos, y la verificación. En pocas palabras parte de algo específico para construir un concepto o teoría general.

La investigación tuvo un alcance descriptivo y explicativo; el primero consiste en exponer mayor número de detalles para comprender el fenómeno social, pero no se deben dar valoraciones ni criterios a los hechos. Además, no se describen las causas de alguna situación. Hernández (2018) afirma que "los estudios descriptivos pretenden especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis" (p. 108). De este modo, se puede hacer un registro de información de manera minuciosa de las características de los sucesos. Por otro lado, el alcance explicativo permite crear diferentes hipótesis con el manejo de variables, dando a conocer las causas y consecuencias de un

hecho mediante el uso de métodos como el experimental, correlacional y la observación directa. Hernández (2018) indica que "los estudios explicativos van más allá de la descripción de fenómenos, conceptos o variables o del establecimiento de relaciones entre estas; están dirigidos a responder por las causas de los eventos" (p. 110). Dicho de otro modo, tiene por finalidad conocer el origen y el efecto de un problema en específico.

La investigación tuvo un diseño etnográfico, basada en la participación activa por el investigador el grupo de estudio para observar y escuchar en detalle los acontecimientos, como: costumbres, conocimientos, saberes o prácticas milenarias; sin embargo, a estos no se les debe hacer ningunas modificaciones. Para Schettini y Cortazzo (2015) "es un proceso sistemático de aproximación a una situación social, considerada de manera global en su propio contexto natural" (p. 39). En otras palabras, se desarrolla de manera sistemática a partir de la convivencia e involucramiento en las diferentes actividades de la comunidad, para tener un mayor acercamiento a los hechos sociales.

Acotando a lo anterior, se tuvo la oportunidad de participar en los rituales locales de curación, donde los *yachakkuna* aplicaron métodos de diagnóstico de enfermedades mediante la orina y la limpia con un huevo. Para el ritual con el huevo, nos indicaron que debíamos quitar la camiseta, de forma que uno de ellos nos pueda limpiar en forma de cruz sobre nuestro cuerpo. Luego de esto, el médico tradicional rompió el huevo y lo colocó en un vaso de agua, lo que le permitió identificar afecciones como resfriado, mal de ojo y mal de aire. Mientras que, con la orina, detectaron enfermedades de calor y frío.

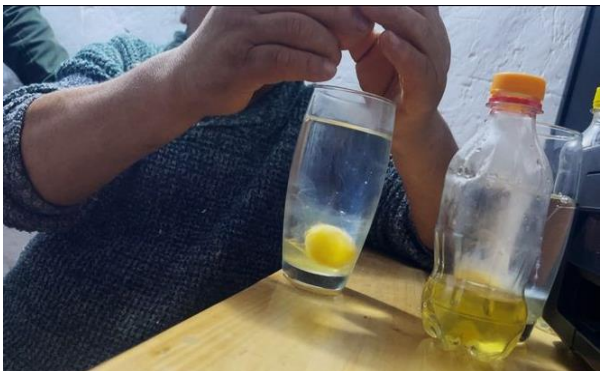
**Figura 4**

*Yachak C. Lozano diagnosticando mediante la orina*



**Figura 5**

*Yachak N. Andrade diagnosticando mediante el huevo*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2024)

En base a este diagnóstico, de forma individual nos llevaron a una habitación pequeña, en donde se visualizó la *chakana* (cruz andina), ojo turco (amuleto que protege contra el mal de ojo, la envidia y las malas energías), conchas (*churu*), entre otros elementos. En este lugar sagrado, uno de los sabios realizó limpias con las plantas medicinales, para este proceso nuevamente se requirió despojarnos de algunas prendas.

Además, el sabio realizó rezos a los cerros, a la Pachamama, a las plantas y al cosmo, pidiendo protección para sí mismo y para nosotras, mencionando lo siguiente: “Pachamama, los cerros, cuida a esta joven, protege de todos los males, ayúdala en su sufrimiento para que pueda vivir en tranquilidad…”. En este ritual, también empleó materiales como una vara y la chonta; con esto expresaba que “aquí con esta bendita vara y esta bendita chonta, te sanamos, te curamos y te aliviamos todos estos males, todos esos problemas, sustos, espantos, malos vientos, malos aires, amigos, compañeros, vecinos…”

Después de cada oración, el sabio nos solicitaba abrir los brazos para soplar sobre nosotras con las esencias de las plantas y luego culminaba tocando el *Churu*. Esta experiencia nos permitió conocer a fondo los elementos y la metodología que los *yachakkun*a usan para sanar a una persona.

Como técnica de investigación se empleó la observación participante dentro y fuera del aula. Para Guber (2011) es "el medio ideal para realizar descubrimientos, para examinar críticamente los conceptos teóricos y anclarlos en realidades concretas, poniendo en comunicación distintas reflexividades" (p. 57). Esto facilita al investigador ver y escuchar los sucesos de un hecho social, puesto que se involucra y participa activamente en los grupos de estudio.

En el estudio, se tomó como muestra poblacional a diez de los doce estudiantes de sexto grado. Esta selección se realizó a petición de la tutora del aula, quien deseaba brindar apoyo directo a dos estudiantes que identificó con problemas de aprendizaje en las áreas de Lengua y Literatura y Matemáticas. También, otro de los actores importantes para llevar a cabo nuestra propuesta fueron los adultos mayores y médicos tradicionales de la parroquia que poseen saberes y conocimientos sobre la medicina tradicional.

Para la recopilación de datos se emplearon entrevistas semiestructuradas a cuatro adultos mayores y cuatro sabios de la comunidad de Membrillo. Las entrevistas permitieron obtener información sobre la medicina tradicional en base a los conocimientos y experiencias. Kvale (2014) señala que la entrevista es una herramienta de sensibilidad y de poder, puesto que permite captar las experiencias y significados de la vida cotidiana de los sujetos. Para esto, se realizó una guía de siete preguntas previo a las prácticas preprofesionales de inmersión, la misma fue aprobada por el tutor del trabajo de titulación y docente de cátedra integradora.

El diario de campo, otra herramienta que facilitó registrar todos los acontecimientos observados y escuchados de los participantes. De igual forma, se documentaron elementos relevantes del contexto, las experiencias de las actividades en el aula de clase y de la comunidad. Estos datos se analizaron para identificar aspectos relevantes de la investigación.

**Elaboración del Material Educativo: La Cartilla Pedagógica**

El proceso del diseño de la cartilla se llevó a cabo en tres momentos: el primero fue la recolección de datos etnográficos, el segundo consistía en la selección de información relevante de las entrevistas y de las fuentes bibliográficas, y finalmente, fue la elaboración del material pedagógico con los datos seleccionados.

1. **Primer momento: Recolección de datos**

La recopilación de datos sobre el saber local en el uso de la medicina tradicional se realizó en el segundo periodo académico IIS-2024. Para este objetivo se elaboraron entrevistas semiestructuradas a adultos mayores y sabios de la comunidad de Membrillo. Para la selección de los informantes claves se consideró los siguientes criterios:

- Ser de la comunidad de Membrillo.
- Conocer sobre la medicina tradicional en especial sobre el uso de las plantas medicinales.

El levantamiento de datos se realizó en dos fases; la primera consistía en el contacto con los informantes, para esto, salimos a buscarlos en sus hogares con la ayuda de los niños de la Unidad Educativa, a quienes les consultamos si conocían o si tenían familiares con conocimientos sobre la medicina ancestral. La segunda fase fue la aplicación de las entrevistas y transcripciones, para ello se elaboraron entrevistas con un vocabulario sencillo, a fin de que ellos no presenten dificultades en la comprensión. Las preguntas fueron: *¿Qué es para usted la salud? ¿Qué es para*

*usted la enfermedad? ¿Qué entiende por medicina tradicional? ¿Qué plantas medicinales conoce de la zona y para qué enfermedades utiliza? ¿Cómo se clasifican las plantas medicinales y menciona alguna de ellas? ¿Cómo aprendió el uso de las plantas medicinales? ¿Cuándo usted se enferma se cura con las plantas medicinales o va al médico?* Además, de estas preguntas planteadas en el formato de la entrevista, se fueron incorporando más interrogantes durante el diálogo. Esto debido a que no se podía dejar a lado aspectos que se consideraban relevantes para este proceso de investigación.

Para iniciar con las entrevistas, se solicitó firmar un consentimiento a los informantes para grabar audios, tomar fotografías y hacer uso de la información de manera legal, no obstante, un familiar de una de las entrevistadas nos sugirió que no se realicen tomas fotográficas a la adulta mayor porque no le gustaban las fotos. El tiempo que se tardó en realizar el levantamiento fue de la siguiente manera: tres entrevistas se realizaron en la primera semana, cuatro en la siguiente y una en la última. Este proceso se desarrolló en la tarde, después de la jornada escolar, en vista que en la hora matutina se impartían clases a los estudiantes. Además, los fines de semana se realizaban guías de interaprendizaje y materiales didácticos que la docente del aula solicitaba para las clases.

**2. Segundo momento: Selección de información**

Al retorno de las prácticas preprofesionales en el período académico antes mencionado, se realizó la selección de los datos recopilados de las entrevistas mediante una matriz de análisis. Esta matriz estaba compuesta por cinco categorías, como: conceptos de salud y enfermedad, tipos de enfermedades, nombres de las plantas medicinales, procesos de curación y clasificación de las plantas. Luego, se analizó estos apartados para identificar sus patrones comunes de cada entrevistado, esto mediante colores que evidenciaron la relación de los datos encontrados.

**Tabla 1**

*Modelo de la matriz de selección de información*

| Número y código de entrevistados | **DATO 1** Conceptos de salud y enfermedad | **DATO 2** Tipos de enfermedades | **DATO 3** Nombres de plantas medicinales | **DATO 4** Procesos o método de curación | **DATO 5** Clasificación de plantas (hembra-macho, cálido-frío y arriba-abajo) |
|---|---|---|---|---|---|
| **Entrevistado 1**<br>**Entrevistado 2**<br>**Entrevistado 3** | | | | | |

*Fuente:* Elaboración propia

Por otro lado, se llevaron a cabo revisiones en fuentes documentales para conocer a fondo sobre la medicina tradicional en los pueblos originarios, y así analizar de forma crítica desde las experiencias y conocimientos de las personas de la localidad. Los datos encontrados en las fuentes bibliográficas y la información seleccionada en la matriz sirvieron para la elaboración de la cartilla pedagógica.

### 3. Tercer momento: Elaboración de la cartilla pedagógica

Esta etapa se ejecutó en el receso académico previo al primer periodo IS-2025 y durante la misma. Para esto, se buscó plataformas de diseño gráfico como: Genially, PowerPoint y Canva. Luego, se hizo una revisión de cada una para saber de qué elementos están compuestos, de forma que nos permita realizar el material didáctico. De esta manera, se descartó Genially porque, para acceder a más recursos interactivos, es necesario pagar. Por otro lado, se excluyó PowerPoint, puesto que no brinda suficientes diseños para que la cartilla sea atractiva. Finalmente, se optó por Canva, en vista de que es una plataforma familiarizada y ofrece diferentes diseños gratuitos. Una vez escogida la

plataforma digital, se colocó toda la información seleccionada de las entrevistas y de las fuentes bibliográficas.

Este material educativo se construyó en base a la Unidad 46 del *Currículo de Educación Intercultural Bilingüe,* denominada "Medicina ancestral". La cartilla titulada "Plantas curativas de la medicina tradicional saraguro" consta de tres capítulos donde se reflejan las áreas curriculares que se transversalizan y sus dominios. Asimismo, cada capítulo está conformado por objetivos y actividades de aprendizaje y de metacognición. El primer capítulo se titula *Introducción a la Medicina Tradicional.* Aquí se habla sobre los conceptos de dualidad, puesto que es uno de los temas importantes para conocer cómo este se manifiesta en la salud, enfermedad y en las plantas medicinales desde la cosmovisión andina.

El capítulo dos hace énfasis en las *prácticas y terapias curativas de Saraguro*. Este apartado se divide en cuatro secciones de la siguiente manera:

Sección 1. Médicos tradicionales: En este punto se presenta a los parteros, yerbateras/as, sobador de huesos y sabios que habitan en la zona. Es así que en este apartado se pretende que los estudiantes reconozcan el papel fundamental que estos personajes tienen en el cuidado de la salud. Para complementar, se realizó una revisión bibliográfica en fuentes documentales de la zona, con el fin de respaldar lo mencionado en esta sección.

Sección 2. Enfermedades en la cosmovisión de Saraguro: En este espacio se expone los tipos de enfermedades frecuentes en la comunidad, así como los tratamientos de sanación que emplean los médicos tradicionales desde sus saberes y conocimientos.

Sección 3. Enfermedades de calor y frío y la combinación con la diversidad de las plantas medicinales: Como indica el título, esta sección aborda las enfermedades en relación con los

desequilibrios de frío y de calor. Aquí, se hace una descripción de los procesos de curación haciendo uso de las plantas medicinales de la localidad para restablecer el equilibrio en la salud.

Sección 4. Clasificación de las plantas medicinales según la cosmovisión andina: en este último apartado, se presenta la clasificación de las plantas de acuerdo a la dualidad complementaria en la cosmovisión andina: cálido-frío (*kunuk-chiri*), hembra-macho (*warmi-kari*) y arriba-abajo (*hanan-hurin*). Este segmento tiene como finalidad que los estudiantes comprendan el equilibrio entre los elementos naturales y cómo influye en la salud física y espiritual.

El capítulo tres consiste en la *clasificación de plantas desde un estudio botánico* y tiene como objetivo generar un diálogo de saberes para que los estudiantes conozcan la relación entre los conocimientos locales y científicos en torno a las plantas medicinales.

**Proceso de validación y aplicación de la cartilla**

Durante el periodo IS-2025 del noveno ciclo, las prácticas preprofesionales se llevaron a cabo del 26 de mayo al 2 de junio, es decir, dos semanas. En los primeros días de prácticas fue necesario validar la cartilla con un experto académico y un *yachak* local a través de rúbricas de aprobación. Se consideró a un *yachak*, puesto que fue uno de nuestros entrevistados y porque la mayoría de los informantes comentaron que eran analfabetos y que tenían problemas de visión. Es así que este sabio de cuarenta años se caracteriza por ser uno de los personajes reconocidos por su rol en la salud natural, además, en su consultorio ubicado en la misma localidad recibe gran cantidad de pacientes para tratar malestares.

Para validar la cartilla, nuestro tutor nos facilitó el contacto con un experto académico a través de redes sociales. Este experto, de 46 años, posee una formación como biólogo y magíster en educación, y fue docente en la Universidad Nacional de Educación. Por su experiencia y

conocimientos en el campo de la educación y la biología, consideramos que su validación era crucial para nuestra propuesta sobre el uso de plantas medicinales en la educación. Al contactarlo directamente, aceptó ayudarnos y nos solicitó los documentos en formato digital, es decir, la cartilla y la rúbrica de validación.

Una vez validado el instrumento pedagógico por las personas antes mencionadas; aplicamos con los estudiantes dos de los tres capítulos de la cartilla. Esto debido a que es un material amplio y completo que cuenta con 55 páginas. Por ello, su aplicación total se desarrollaría en el lapso de un ciclo, y no en dos semanas, en vista de que no se pretende saturar a los estudiantes con demasiada información en poco tiempo. También la cartilla pedagógica contiene elementos para ser transversalizados en el currículo, y estas deben ser trabajadas de manera progresiva. Por este motivo, hemos realizado una implementación parcial, con solo dos capítulos. Por otro lado, para la implementación de este material fue necesario realizar clases demostrativas dentro y fuera del aula, con el fin de que la comprensión de los educandos sea factible.

Para transversalizar los contenidos curriculares mediante la cartilla pedagógica, se pretendía integrar asignaturas como Ciencias Sociales, Ciencias Naturales y Educación Cultural y Artística (ECA). Pero, por las razones antes mencionadas, no fue posible incorporar una actividad que estaba destinada para esta última asignatura. El trabajo consistía en realizar una obra teatral con la participación de los niños para comprender la clasificación de plantas medicinales en el mundo andino. Además, durante las dos semanas de prácticas, sólo disponíamos de dos horas diarias para aplicar la cartilla pedagógica, debido a que la tutora del aula nos solicitó impartir otros contenidos de las diferentes asignaturas. Incluso, los estudiantes tenían horarios de clases destinados a asignaturas como: Computación, inglés, Kichwa y Educación Física, impartidas por

docentes propios en estas ramas. Otro factor limitante para la no ejecución de la obra teatral fue el Día del niño; ese día suspendieron las actividades escolares durante toda la jornada para llevar a cabo el programa.

**Metodología de evaluación**

Previo a la implementación de la cartilla pedagógica, se realizó una evaluación diagnóstica a los estudiantes para conocer el nivel de conocimientos previos sobre el tema. Este examen se realizó a través de ocho preguntas abiertas, donde los estudiantes podían responder en base a sus experiencias. Del mismo modo, se incorporaron evaluaciones formativas a lo largo del proceso de aprendizaje, utilizando las actividades de los dos capítulos antes mencionados del material pedagógico. Finalmente se realizó una evaluación sumativa con diez preguntas, con el fin de verificar los logros de aprendizaje alcanzados mediante la aplicación de la cartilla. En esta última prueba, se les otorgó a los estudiantes una puntuación sobre diez, la misma que se colocó en una matriz de calificación diseñada de acuerdo con el Reglamento de la LOEI para generar una escala cualitativa de aprendizaje.

**Tabla 2**

*Escala de calificaciones*

| ESCALA CUALITATIVA | EQUIVALENCIA |
|---|---|
| Domina los aprendizajes | 9.00-10.00 |
| Alcanza los aprendizajes | 7.00-8.99 |
| Está próximo a alcanzar | 4.01-6.99 |
| No alcanza los aprendizajes | Menor o igual a 4 |

*Fuente:* Reglamento LOEI N° 675, Art. 26 (2023)

# Capítulo III

## Resultados y discusión

### 1. Recopilación y análisis de los datos de las entrevistas

Para el diseño de la cartilla pedagógica, uno de los procesos iniciales fue recopilar datos sobre la medicina ancestral. Esto mediante entrevistas semiestructuradas realizadas del 25 de noviembre al 13 de diciembre del 2024. Para este apartado, se ejecutó un análisis conceptual por categorías de las mismas preguntas de las entrevistas, lo que generó los siguientes resultados etnográficos:

### 1.1 Salud y enfermedad (*Alli kay-Unkuy*)

En la cosmovisión andina, la dualidad es uno de los principios filosóficos esenciales que se caracteriza por la presencia de dos fuerzas opuestas pero complementarias como son la salud y la enfermedad. Estas fuerzas buscan un equilibrio de armonía y orden en el entorno natural. En relación a esto, los entrevistados coinciden que la salud es el "estar bien" física y espiritualmente. En cuanto a la salud física, la señora C. Contento (comunicación personal, 26 de noviembre de 2024) asegura que "estando nosotros bien de salud, nosotros podemos trabajar y salir a cuidar algún animalito, coger hierba a los animales y todo eso estando bien, y estando enfermos pues no se puede ayudar". Del mismo modo, P. Contento (comunicación personal, 28 de noviembre de 2024) menciona que "la salud significa que seamos, por ejemplo, buenitos, no enfermos, para poder caminar, trabajar". De acuerdo a esto, el estar bien físicamente alude al poder realizar actividades inherentes a la persona en un ámbito territorial definido. Pero, S. Gualán (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024) manifiesta que la salud física depende de la alimentación y del estilo de vida de cada uno. Esto implica que, si una persona no se alimenta adecuadamente está expuesta a adquirir una enfermedad.

En cuanto a la salud espiritual, C. Lozano (comunicación personal, 9 de diciembre de 2024) sostiene que “es cuando el cuerpo está bien emocionalmente, cuando está bien psicológicamente, cuando hay una armonía total en su cuerpo, entonces ahí podemos hablar de salud”. Con esto, se asegura la importancia de una relación armónica que la persona debe tener con su cuerpo y su entorno, con el fin de conseguir un equilibrio entre estos aspectos y adquirir una adecuada salud. Sin embargo, S. Gualán (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024) dice que “la salud es varias formas de adquirir, a veces también salud corporal, salud espiritual. Lo espiritual la gente no lo entiende”. Por esta razón, N. Andrade (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024) habla sobre la importancia de tener una apropiada salud física y espiritual “para poder estar en sano juicio y salir hacia adelante”. Es decir, el estar en “sano juicio” hace referencia a la salud espiritual; en cuanto a la salud física, considera que esta es un aspecto fundamental para el progreso personal y permite que un individuo pueda triunfar en la vida.

Por otro lado, para los entrevistados la enfermedad es concebida como desequilibrio de armonía entre la persona y todo su entorno. Por una parte, M. Lapo (comunicación personal, 4 de diciembre de 2024) dice que la enfermedad surge “cuando tiene bastante sufrimiento, nos da ya los nervios, ya nos duele la cabeza, el estómago, bastante estrés”. Con esto, ella asegura que la enfermedad es generada por

**Figura 6**

*Entrevista con M. Lapo*



*Fuente*: Fajardo y Condo (2024)

la acumulación de cargas emocionales negativas. Además, con esto se entiende la importancia del equilibrio mental, emocional y físico, dado que cuando se rompe esa integralidad la persona está propensa a sufrir alguna enfermedad. Esta concepción es entendida como:

> Un aviso que se presenta con diferentes molestias en nuestro cuerpo. Esto pues, nos afecta tanto emocionalmente, como económicamente, entonces la enfermedad en sí es un poco complicada de definir. La enfermedad, a veces son psicológicas, más bien. Muchas de las personas nos enfermamos psicológicamente, entonces definirla es bien complicado. Pero en sí, pues, la enfermedad ya es cuando hay una dolencia, cuando sientes algún síntoma, un malestar en alguna parte, entonces eso se define. Pero, como digo, es mucho más allá en el mundo andino, la enfermedad ya cuando hay una acción mala en la sociedad, en la comunidad. Entonces, estamos hablando de una enfermedad porque, por ejemplo, cuando la persona está enferma, tiene malas actuaciones, hay violaciones, comenzamos a robar, también es parte de una enfermedad psicológica que también nos afecta. (C. Lozano, comunicación personal, 9 de diciembre de 2024)

En este fragmento se expresa la enfermedad como algo difícil de definir debido a su naturaleza multifacética, pues esta va más allá de malestares físicos. Es decir, el entrevistado habla sobre las enfermedades psicológicas en las que una persona puede actuar de manera negativa ante la sociedad. Por otra parte, M. Contento (comunicación personal, 28 de noviembre de 2024) asegura que “ahora las edades a nosotros ya nos han aminorado todo de trabajar, estamos enfermas y ya no podemos hacer nada”. Para ella la edad es un limitante para que las personas puedan ejercer sus actividades diarias.

### 1.2. Plantas curativas

**Figura 7**

*Entrevista con C. Lozano*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2024)

Un sabio de la localidad considera que todas las plantas que están a nuestro alcance tienen propiedades curativas. Además, a estas se les debe pedir permiso, “si voy al campo, voy a coger una plantita, le he pedido permiso a los encantos, a los cerros, porque todo es vida” (C. Lozano comunicación personal, 9 de diciembre de 2024). Al hacerlo, se mantiene el equilibrio y armonía entre el ser humano y su entorno, puesto que todos los elementos de la naturaleza tienen vida y merecen respeto, entonces antes de tomar una planta, se debe pedir permiso a los cerros y a los espíritus del campo para que brinden su energía para sanar las enfermedades.

### 1.3. Tipos de Enfermedades

Dentro del contexto de investigación existen creencias y conocimientos sobre los tipos de enfermedades. Pues, don N. Andrade de 62 años asegura la existencia de enfermedades de origen natural y espiritual. De acuerdo a fuentes bibliográficas, las enfermedades naturales son “producidas por una causa capaz de ser identificada tanto por la medicina andina como por la medicina occidental. Entre ellas se encuentran la gastritis, anemia, resfriado, fiebre, parasitosis y otras” (Orellana, et al., 2020, p. 11). Lo expuesto por este autor, permite analizar varias de las enfermedades naturales que los informantes manifestaron como es: la diarrea, los nervios, problemas de hígado, la tos, cólicos estomacales, gripe, estrés, dolor de huesos, resfriado, etc.

**Figura 8**

*Entrevista con N. Andrade*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2024)

Por otra parte, N. Andrade expone que “hay enfermedades que son también por lo espiritual, como decimos, el mal hecho o el mal ojo” (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024). Es decir, en la cosmovisión andina, este tipo de enfermedades son causadas por entidades sobrenaturales, y de acuerdo a la información obtenida, entre estas están: el mal aire, el ojo, el espanto, el arco, la caída de shungo y el mal al prójimo.

> El mal del prójimo es cuando tú tienes algún problema, por problema de tierra, por enamoramiento o por dinero. Por cualquier problema que haya peleas y discusión de la pareja, quitando los novios, o tiene un enamorado, el otro también tiene una enamorada. En discusión, en desquite de eso. O también le tienen envidia cuando tú tienes, trabajas bien y no te dejan trabajar. Te quieren quitar el derecho que tú tienes, tu suerte. Entonces eso, hay suciedades que le echan, a veces le botan, y a veces también le dan de comer en pan, en cuy, en cualquier golosina, en chancho. Le ponen suciedades, tierra de panteón, le meten sapo, le meten lagartija, no sé cómo le cogen. (N. Andrade, comunicación personal, 3 de diciembre de 2024).

Las enfermedades espirituales pueden ser ocasionadas por parte del ser humano para causar daño a otra persona, esta enfermedad es considerada como “el mal al prójimo".

### 1.3.1. Enfermedades naturales y sus procesos curativos

Según los testimonios de los entrevistados, la gripe es considerada una de las enfermedades frecuentes en la localidad. Para preparar la medicina, M. Gualán aclara que se debe “coger borraja, violeta, tilo y mortiño, hacer hervir agua y después de poner, y bajear. Está sin azúcar se toma” (comunicación personal, 27 de noviembre de 2024). La expresión “bajear” utilizan los sanadores de la localidad para referirse a las infusiones, que consiste en colocar las plantas medicinales en agua hirviendo y apagar enseguida con la finalidad de extraer sus beneficios. Por otro lado, al no añadir azúcar, refleja una preferencia por lo natural y saludable, puesto que los endulzantes procesados pueden causar efectos negativos en la salud y alterar las propiedades curativas de las plantas.

Por otro lado, S. Gualán afirma que se debe recolectar plantas como “la verbena, canchalagua, borrajas, limón, naranja, eso hago hervir limón con naranja, corteza y todo. Y de ahí pongo panela y con trago de punta” (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024). En este caso, agrega la panela, un endulzante natural proveniente de la caña de azúcar y se usa de medicina en las comunidades del Ecuador. También, M. Lapo sugiere “tomar cosas amargas, como decir la verbena, el berro, la borraja. Pues esta le hacen hervir y saben tomar con un poquito de trago con limón” (comunicación personal, 4 de diciembre de 2024). Ambos informantes coinciden en hacer hervir las plantas amargas y mezclar con bebidas alcohólicas. En cambio, M. Contento resalta que “hacemos este remedio del campo juntando escancel, llantén, todo; ponemos verbena, verbena es para la gripe que arranca verbena con limón, eso hemos hecho” (comunicación personal, 28 de

noviembre de 2024). En este caso, M. Contento al igual que los primeros entrevistados, recurren a la verbena y limón para aliviar la gripe.

Otra enfermedad natural es la tos (M. Gualán, comunicación personal, 27 de noviembre de 2024) menciona que "está pimpinela, está la violeta esto para tos". Mientras que N, Andrade expresa que, "la borraja para la tos, tilo en infusión, con limón" (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024). Por otro lado, Don S. Gualán recomienda preparar la misma medicina que para la gripe, "cojo, por ejemplo, la verbena, canchalagua, borrajas, limón, naranja, eso hago hervir limón con naranja, corteza y todo. Y de ahí pongo panela y con trago de punta" (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024). Los médicos tradicionales N, Andrade y S. Gualán combinan la borraja y el limón para curar la tos. Por último, M. Lapo mencionó que:

> Saben decir que es bueno el jarabe de rábano, sacar el jarabecito de rábano. Claro, ponen picando en una botellita el rábano y sale el jarabecito y toman. También este para la tos, mi esposo sabía hacer ese jarabe. Saben poner creo que, picando el rábano, la miel de abeja, un trocito de jengibre, la naranja, el jugo de naranja, un poquito de limón. Ahí se dejar por unas tres horas creo, poner la miel de abeja y tomar. (comunicación personal, 4 de diciembre de 2024)

De acuerdo con lo expuesto anteriormente M. Lapo y S. Gualán usan la naranja y el limón para la tos. No obstante, M. Lapo utiliza el rábano, al ser un vegetal, también tiene propiedades para aliviar la tos, gracias a su vitamina C y compuestos antimicrobianos y antiinflamatorios. Desde la antigüedad, la miel de abeja es conocida en varios pueblos por sus beneficios en la salud (García et al., 2022). Su uso persiste hasta la actualidad para tratar la tos y otros malestares.

El dolor de hueso también lo consideran como otra enfermedad natural y según los testimonios de los informantes la ortiga es una de las plantas medicinales que ayuda a curar el dolor de huesos. Por un lado, C. Contento usa la ortiga "para *chinirse* cuando duelen los huesos" (comunicación personal, 26 de noviembre de 2024). *Chinir* es un término que usan los adultos mayores y sabios de la comunidad para referirse al acto de ortigarse. Asimismo, don S, Gualán señala que "hay que tomar la ortiga, pero vasito, con raíz todo se saca, se hace hervir y se toma sin dulce, nada, nada. Hago vasito, se puede tomar nueve mañanas. Yo hago novenario o también tres días o tres mañanas" (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024). Los dos sanadores resaltan el uso de la ortiga para aliviar el dolor de huesos. Con esta planta medicinal se puede ortigar directo en la parte afectada o realizar un té.

Para el resfrío el *yachak* C. Lozano menciona que "utilizamos bastante la canela, utilizamos la naranja. Por ejemplo, ahí ya son unas mezclas que se utilizan, inclusive las mantecas, la manteca del burro, ese tipo de cosas que se toman y con eso nos ayudan a descongestionar los pulmones, se hacen los brebajes con agüitas de lo que son violetas, borrajas" (comunicación personal, 9 de diciembre de 2024). Mientras que N. Andrade recomienda "el cedrón con panela se hace muy cálido, si tienes resfrío te afecta mucho, pero si tienes mucho resfrío también te pasa" (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024). Según su testimonio, el cedrón con canela se vuelve muy cálido, lo que puede ser beneficioso o provocar una reacción fuerte, dependiendo del nivel del resfriado.

### 1.3.2. Enfermedades espirituales y sus procesos curativos

En la cosmovisión andina, las enfermedades espirituales pueden ser diagnosticadas mediante una limpia con huevo y orina. Este proceso es llevado a cabo por sabios o adultos mayores con

conocimientos ancestrales, quienes, una vez identificada la enfermedad, hacen uso de diversas plantas curativas para sanar a la persona. Entre estas enfermedades está el Mal de ojo y para esto existen distintos métodos de curación, por un lado, C. Contento resalta que para el mal del ojo "hay que limpiar, igual soplar, igual limpiar por medio de Dios [...] en esos montecitos y en esa agüita que yo pongo, Diosito va, nada más. En la agüita, el toronjil, el escancel" (comunicación personal, 26 de noviembre de 2024). Un aspecto significativo en su testimonio es la mención de Dios para el proceso de sanación, dando lugar a un sincretismo religioso, es decir, una mezcla entre las creencias ancestrales del pueblo Saraguro y cristianos provenientes de la colonia. Por otro lado, S. Gualán señala lo siguiente:

> Yo utilizo para mal ojo la ruda, el cholo valiente [...] se pone guano de cuy. Eso y se pone el ajo, el ajo macho si es posible, se pone en aguardiente y con eso se sopla. El agua hago hervir, pero yo muelo eso, moliendo, ahí se pone lo que nosotros llamamos tres rosas. ¿Si conoce la rosa amarilla?, otro se llama este, *Aya* rosas, esos que está medio negreado y otro es la rosita medio blanca. (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024)

Otro método de sanación compartió N. Andrade, "nosotros tenemos la chola valiente, hay otro, el chilchil, el tabaco de cerro, se prepara con el alcohol, se hace macerado con *killus* rosas de huerta" (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024). En los testimonios de S. Gualán y N. Andrade destaca la combinación de la chola valiente y *killus* rosas (rosas amarillas) con el alcohol como parte del proceso de sanación del mal de ojo.

Para el mal aire la señora M. Lapo afirma que "eso saben hacer de limpiar, cogen el marco, la ruda, el eucalipto" (comunicación personal, 4 de diciembre de 2024). De igual manera, N. Andrade usa "plantas de la huerta y también con plantas silvestre. De la huerta está el huanduj,

está la chola valiente, está el marco, está este la ruda, está la santa maría, para sacar estos males" (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024). Para el mal aire, ambos sanadores concuerdan en el uso del marco y la ruda en sus métodos de curación. Además, durante el tratamiento:

> Se le limpia en forma de cruz, mojándole un poco con el agua. Se le sopla el montón de montes, se le sopla en forma de cruz, luego se le limpia golpeando el cuerpo, de la cabeza a los pies en forma de cruz, hasta que el paciente se sienta bien. (N. Andrade, comunicación personal, 3 de diciembre de 2024)

M. Gualán propone "ortiga para tomar, esa raíz, el zhadán, chilca, ruda, santa maría, este, laurel, y de ahí se limpia todito, limpia la cabeza todito, y de ahí se sopla con remedio de aire" (M. Gualán, comunicación personal, 27 de noviembre de 2024). El informante coincide en la aplicación de las plantas, como ruda y santa maría, que también mencionaron M. Lapo y N. Andrade para combatir el mal aire.

Para el espanto la "santa María, sirve para bañar a los espantados, *jamallidos*" (C. Contento, comunicación personal, 26 de noviembre de 2024). De igual manera, M. Gualán usa "tres rosas rosadas, estos hay que coger y hay que chancar con santa María, y de ahí si hay poner remedio un poco y de ahí se sopla para *jamash***"** comunicación personal, 27 de noviembre de 2024). S. Gualán utiliza "la santa maría, eso sirve para nosotros llamamos a los *wawas* para los espantos, *jamashu*. Eso es bueno, después del baño, fregando ese Santa María de cabeza todito" (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024). Los tres entrevistados comparten la misma opinión en emplear la Santa María, sin embargo, cada uno aplica un método diferente: uno realiza baños, otro sopla al paciente y la tercera combina ambos procesos para el espanto.

Los tres sabios conocen al espanto como *jamash*, se manifiesta cuando el niño **"**ya están brincando, ahí están de asustados" (M. Gualán, comunicación personal, 27 de noviembre de 2024). Consiste cuando el niño tiene una impresión fuerte que puede provocar movimientos involuntarios del cuerpo del paciente.

Otra enfermedad espiritual es el mal de arco**,** M. Contento manifiesta que "se cura con remedios calientes y como limpiando con zhadan, limpiamos con eucalipto, con ese limpiando tenemos una botellita de cararango con agua ardiente" (comunicación personal, 28 de noviembre de 2024). El cararango es una planta que crece en zonas cálidas como la comunidad de La Papaya perteneciente a la parroquia San Pablo de Tenta (M. Contento, comunicación personal 28 de noviembre de 2024). Asimismo, M. Gualán prepara la misma medicina para el arco y mal aire con "zhadán, chilca, ruda, santa maría, este, laurel, y de ahí se limpia todo, limpia la cabeza todito, y de ahí se sopla con remedio de aire" (comunicación personal, 27 de noviembre de 2024), puesto que las mismas plantas ayudan curar las dos enfermedades. En ambos testimonios coinciden en el uso del zhadán para tratar a la persona con mal de arco.

### 1.3.3. Enfermedades cálidas-frías y su método de sanación

En el mundo andino, las enfermedades se clasifican en calientes y frías; estas se dan por un desequilibrio de temperatura corporal. Como se sabe, dentro de la dualidad, el frío-calor se complementa para lograr "equilibrio térmico" que contribuye al bienestar de la persona. Por una parte, las enfermedades por calor son producto de "una acumulación de calor en el componente energético del paciente, manifestándose como corrientes cálidas que se liberan del organismo mediante procesos externos" (Orellana, A. et al., 2020, p. 35). Asimismo, este autor resalta que las enfermedades del frío producen "condensaciones que circulan por el cuerpo etéreo de manera

similar a como los témpanos lo hacen por el agua". Es decir, estas enfermedades buscan un equilibrio térmico en el cuerpo, donde el calor pretende salir del cuerpo y encontrarse con una temperatura fresca; mientras que el frío busca que el calor ingrese a su cuerpo.

Para curar las enfermedades de calor, los informantes recomiendan las plantas medicinales frías o frescas, como el toronjil, escancel, manzanilla, etc. Estos se elaboran en infusiones: "Hay plantas para hacer medicina de calor y cuando están de calor enfermo, hay una planta que se hace, el toronjil, el escancel, bajeadito, o sea, toda planta hay que hacerlo bajeado. Cuando está hirviendo el agua, poner y tapar la olla y apagarla" (C. Contento, comunicación personal, 26 de noviembre de 2024). Asimismo, se utiliza "el sauco negro se friega en orina de guagua, entonces esa espumita, con eso se le flota la cabeza, se le baña la cabecita, así todito jalando para atrás, sacudiendo bien y golpeando, eso quita" (S. Gualán, comunicación personal, 2 de diciembre de 2024). Para estas enfermedades, el señor hace baños con la orina del mismo paciente con el sauco negro.

Por otro lado, M. Gualán señala: "Vuelta para el calor […] sábila cogieron un así cito, sábila grande. Entonces se desespinan todo, se lava bien, se pica, poner en licuadora como una cucharadita o media cucharadita de miel de abeja. Pero hay que tomar nueve mañanas" (comunicación personal, 27 de noviembre de 2024). De igual manera, S. Gualán coincide en que "sábila hay que tomar, es bueno ese ese gelcito sacando" (comunicación personal, 2 de diciembre). Los dos sabios usan la sábila, puesto que tiene propiedades que contribuyen a sanar las enfermedades de calor y es considerada como una planta fresca.

En cuanto a las plantas curativas para enfermedades frías, M. Gualán hace una mezcla de diferentes plantas para que el paciente realice evaporaciones para quitar todo el mal:

> Se coge eucalipto, se coge zhadán, se coge capulí, se coge sauce, se coge marco. De ahí se cocina en una olla y, de ahí se ya está hirviendo, ponemos ahí la hoja; hay dejar un ratito y poner en un balde de 20 litros. De ahí se sienta en un banco que sea alto, desnuda, tapando con alguna telita. Todo de cintura para abajo porque tenemos mucho frío. Entonces ahí suda todito desnudando. Así, consciente, se suda y se limpia" (comunicación personal, 27 de noviembre de 2024).

Por su parte, S. Gualán dice que "el alcanforado, con eso se cura los pasados de frío es mucha medicina, yo tengo fe. La ortiga, además de que es calcio, se debe tomar en agüita" (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024). Muchos sabios y adultos de la comunidad usan la ortiga, en vista de que es una planta funcional que tiene propiedades como el calcio para curar las enfermedades de frío. Por otra parte, S. Gualán manifiesta que

> Del penco se extrae un líquido que, ya cuando está maduro, fermentado, se llama guajango; le hace hervir con gomarabia y también qué tanto es lo que se va a tomar, para cada persona una taza, un jarrito. Entonces ahí pongo yo un limón que hierva; sacando al lado, pongo otro limón; ya después dejo que enfríe, lo licúo con dos o tres huevos (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024).

El Guajango es una bebida tradicional del Cantón Saraguro, es elaborado con el zumo del penco en la comunidad de Gera. Las personas compran para fines curativos, cómo S. Gualán lo usa para curar las enfermedades de frío.

**Figura 9**

*Entrevista con S. Gualán*



*Fuente*: Fajardo y Condo (2024)

### 1.4. Clasificación de plantas desde la cosmovisión andina

Al hablar de medicina tradicional, los adultos y sabios de la comunidad aseguran que las plantas curativas se clasifican en categorías de cálidas-frías, hembras-machos y las plantas de arriba y abajo.

#### 1.4.1. Plantas cálidas-frescas

Otra dualidad presente en el mundo andino es lo cálido y frío, lo mismo que se refleja en las plantas medicinales. Al hablar de esto, S. Gualán (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024) enlista una serie de plantas cálidas y frescas como "la malva olorosa, el cedrón, creo que también es el toronjil y ahí son calientes. Hay varias; por ejemplo, la planta fresca es la rosa blanca, la pena pena, el geranio, que es un antiguo geranio que tenemos; está muy bueno, hasta para cáncer el geranio". Asimismo, N. Andrade (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024) coincide en que el cedrón es una de las plantas medicinales cálidas y también resalta al tilo y la borraja como una planta fresca. Durante otra entrevista, F. Lapo (comunicación personal, 4 de diciembre de 2024) nos cuenta sobre las plantas cálidas que ella utiliza para contrarrestar las enfermedades de frío, "eucalipto, este aliso y la mora".

Por su parte, M. Contento (comunicación personal, 28 de noviembre de 2024) describe que "para hacer fresquitos templaditos, se va con manzanilla, hierbaluisa y cedrón". Es decir, para la preparación de aguas medicinales que no sean frías y cálidas, ella hace una mezcla de plantas cálidas y frescas, con esto busca mantener un equilibrio de salud en el cuerpo.

#### 1.4.2. Plantas hembras-machos

En la cosmovisión indígena de Saraguro, todos los elementos de la naturaleza son considerados seres vivos y esta visión se manifiesta mediante la presencia de dos categorías duales como: plantas

hembras (*warmi*) y machos (*kari*). Estas plantas poseen propiedades que las distinguen y cada una cumple un rol fundamental en la salud de la persona. En base a esto, S. Gualán (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024) asegura que "toda planta es hembra y macho, ninguna planta está sola". Esta respuesta expresa como las oposiciones binarias se necesitan mutuamente para el equilibrio y la continuidad de una vida armónica. Por su parte, C. Lozano señala que:

> Como en todo ser vivo hay el *warmi* y el *kari* y eso se define por su tamaño, se define también por su contextura; entonces de esa manera se lo va conociendo. La ortiga es grande el macho, y la ortiga pequeña es incluso más suave. Ahí está la diferencia, el macho es más fuerte, se le conoce como ortiga de burro. (C. Lozano, comunicación personal, 9 de diciembre de 2024)

De igual manera, N. Andrade nos brinda un claro ejemplo de una planta medicinal que posee estas características, "el escancel existe el macho y la hembra, el macho es el más alto, hojas grandes, y la hembra es la hoja más finita, más pequeñita" (N. Andrade, comunicación personal, 3 de diciembre de 2024). Estos resultados nos llevan a comprender cómo en el mundo andino, los elementos de la naturaleza están vivos. En este apartado, los entrevistados nos brindan características particulares que estas plantas presentan como es mediante la contextura y el tamaño. En este sentido, S. Gualán nos expone una lista de plantas que poseen dichas características, entre estas está:

> El zhadan que llamamos, hay hembra y macho; clavel blanco también hay hembra y macho. Las rosas blancas que llamamos, hay hembra y macho. La rosa blanca macho es grande, bueno, plantas inmensas. Y la hembra es más o menos así, no se alza más; la chilca también hay hembra y macho, escancel también es hembra y macho, toronjil también hay hembra

> y macho, pimpinela hay hembra y macho. Las grandes son machos; se conoce por la planta, o sea, son chiquitas y otros son grandes. En piedras hay machos; en tierra hay hembra y macho. Todos son en parejas; nada está en soledad. (S. Gualán, comunicación personal, 2 de diciembre de 2024)

Lo expuesto por este informante corrobora y coincide con las características que C. Lozano y N. Andrade manifestó anteriormente. De esta forma se puede decir que en la cosmovisión de la cultura Saraguro, las plantas hembras son pequeñas, son suaves y sus hojas son finas. Por el contrario, las plantas machos son altas, son fuertes, y sus hojas son más gruesas.

Un día, luego de concluir con una entrevista a la señora M. Gualán, ella nos expuso la huerta de su casa, donde nos daba a conocer el nombre de cada planta. Fue en ese entonces, donde nos mostró la planta de aleluya; ella nos explicó que la planta de aleluya hembra tiene los pétalos de las flores escasas; mientras que, la del macho posee los pétalos abundantes. De acuerdo con esta nueva característica basada en las flores, S. Gualán también nos dio un recorrido por su huerta, mostrándonos las características de estas plantas, él nos dio un ejemplo con la planta del clavel y coincide con lo dicho por M. Gualán, los pétalos también poseen características que permiten a una persona distinguir esta dualidad.

### 1.4.3. Plantas de arriba y abajo

Dentro de la medicina tradicional, se expresa la complementariedad entre las plantas de arriba (*hanan*) y plantas de abajo (*hurin*). Por su parte, N. Andrade (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024) manifiesta que las plantas de arriba “son muy poderosas, tienen su energía y fuerza porque son del campo. Ellos están cargados de energía del cosmos del *hanan pacha*, del

espacio de arriba, del aire que corre por los cerros". También, él conceptualiza a las plantas de abajo como las "del espacio de acá abajo, de la tierra, de la parte de la huerta".

En base esto el informante enlista una serie de plantas medicinales de estos dos espacios. Por una parte, las plantas que forman parte de *hanan pacha* (espacio de arriba) son: la uñakushma, la trencilla, el ojo de venado, la canchalagua, la valeriana, el laurel, el zhadan, las penas silvestres, limoncillo silvestre. Por otra parte, las plantas que pertenecen a *hurin pacha* (espacio de abajo) son: el huanduj, chola valiente, el marco, ruda, santa maría, escancel, la manzanilla, el tilo, la borraja, la violeta, la esencia de rosas, llantén. Asimismo, F. Lapo (comunicación personal, 4 de diciembre de 2024) indirectamente habla de las plantas de la huerta o del *hurin pacha* "los montecitos de la huerta, pero no digo, toronjil, hay manzanilla, hay este, hinojo, este, ¿cómo se llama? llantén, moradilla". Durante la entrevista a ésta último informante, ella nos asegura que no conocía sobre este tipo de clasificación en la cosmovisión andina; sin embargo, ella resalta algunas plantas de la huerta que, de acuerdo a N. Andrade, pertenecen al espacio de abajo.

Al abordar este tema durante la entrevista, N. Andrade (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024) indica que "antes de la conquista, todo el mundo se curaba con las plantas y raíces del *Hurin* y del *Hanan pacha*, ya, se curaban. Vino la conquista y se destruyó todo, quitaron toda la medicina que nosotros hacíamos, nuestros mayores, nuestros abuelos". Esto refleja la importancia de mantener los conocimientos sobre el uso de las plantas en la medicina tradicional.

Los datos obtenidos en este apartado permiten que los estudiantes analicen la importancia de la diversidad ecológica en el contexto de la salud y el bienestar personal, de tal forma que revalorizan y fortalezcan los saberes y prácticas locales. A su vez, la información recopilada ayuda a que los educandos comprendan que la cosmovisión de su cultura se basa en la relación hombre

naturaleza, lo que significa que, formamos parte integral del medio y que necesitamos de este para sobresalir. Además, los niños aprenden a abordar el conocimiento desde diversas perspectivas, comprendiendo que hay diferentes sistemas de salud y formas de curación.

## 2. Bases conceptuales para el diseño de la cartilla

Para garantizar que la información de cartilla sea precisa, otro de los pasos fundamentales fue seleccionar los datos relevantes. Es decir, identificar los elementos con mayor pertinencia de la información antes recopilada para integrar en el material pedagógico. Para esto, se realizó una matriz de selección de información que nos permitió identificar patrones comunes, de lo cual se obtuvieron los siguientes resultados:

### 2.1. Construyendo nociones de salud y enfermedad

Los entrevistados definen a la salud como el "estar bien física y espiritualmente". El bienestar físico, alude a la posibilidad de que una persona pueda realizar actividades diarias en su contexto social y natural. Mientras que, la salud espiritual hace relación a la armonía emocional y psicológica que un individuo mantiene en todo su cuerpo. Por otro lado, la enfermedad es considerada como desequilibrio de energías vitales para la salud. Dicho de otro modo, la enfermedad no solo es la presencia de malestares físicos; sino que, de acuerdo a M. Lapo, también involucra la acumulación de emociones negativas causadas por sufrimientos, y la existencia de enfermedades psicológicas como explica C. Lozano, que pueden causar daño mediante conductas inadecuadas a la sociedad.

La salud y la enfermedad son oposiciones complementarias que buscan generar un equilibrio armónico en un entorno. Estas dualidades buscan un enfoque holístico con aspectos físicos, emocionales y espirituales.

## 2.2. Enfermedades de origen natural y su proceso de curación

De acuerdo con las revisiones bibliográficas, las enfermedades naturales son malestares que pueden ser comprendidas y tratadas por médicos tradicionales de los pueblos indígenas y por la medicina occidental. En base a las entrevistas realizadas, las enfermedades de este tipo y con mayor frecuencia son: la gripe, la tos, dolor de huesos y el resfriado.

**Tabla 3**

*Enfermedades naturales frecuentes y su tratamiento curativo*

| Gripe | Tos | Dolor de huesos | Resfrío |
|---|---|---|---|
| Para la gripe los sanadores recomiendan usar la borraja, violeta, tilo, mortiño escancel, llantén, verbena, canchalagua. Su preparación implica hacer una infusión con plantas de violeta, borraja, tilo y mortiño, aunque no se debe tomar con azúcar (M, Gualán, comunicación personal, 27 de noviembre de 2024). De igual manera, S. Gualán (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024), sugieren hervir la verbena canchalagua y | Las plantas curativas para curar la tos son: pimpinela, violeta, verbena, canchalagua, borraja, limón naranja, tilo y rábano. M. Gualán (comunicación personal, 27 de noviembre de 2024) y N. Andrade (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024) preparan infusiones con la pempinilla, violeta, borraja y tilo. En cambio, S. Gualán (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024) realiza el mismo remedio para la gripe y la | Los médicos tradicionales S. Gualán (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024) y C. Contento (comunicación personal, 26 de noviembre de 2024), utilizan la ortiga para aliviar el dolor de huesos. Para ello, se debe hervir la planta | Las plantas para tratar a las personas con resfriado son: el cedrón, violeta y borraja. En este sentido, C. Lozano (comunicación personal, 9 de diciembre de 2024), prepara brebajes con violeta y borraja combinándolos con canela, naranja y manteca |

| | | | |
|---|---|---|---|
| borraja junto con el zumo y cortezas de limón y naranja. Después, agregar panela y trago de punta. M. Lapo (comunicación personal, 4 de diciembre de 2024), realiza infusiones o hierve el limón con la verbena, el berro y la borraja. | tos. Por otro lado, M. Lapo (comunicación personal, 4 de diciembre de 2024) aconseja hacer un jarabe con trozos de rábano y jengibre, mezclarlo con miel y jugo de naranja, y dejar reposar por tres horas. | con su raíz, una vez lista tomar en un vaso pequeño sin azúcar por nueve mañanas para su efectividad. | de burro. Por su parte, N. Andrade (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024) recomienda el cedrón acompañado de la panela. |

*Fuente:* Elaboración propia (Fajardo y Condo, 2024)

### 2.3. Métodos de curación en afecciones de origen espiritual

En la cosmovisión andina las enfermedades sobrenaturales son consideradas como afecciones causadas por seres espirituales. En cuanto a estos malestares, los entrevistados coinciden en ejemplos como: mal aire, el ojo, el arco y el espanto. En testimonio de N. Andrade, el "mal al prójimo" es una de las enfermedades espirituales causadas por el hombre que busca dañar la vida, suerte y felicidad de otra persona, mediante prácticas como la brujería y hechicería. Para la cura de estos malestares los médicos tradicionales son quienes poseen conocimientos para conectarse con el mundo espiritual y buscar el bienestar de la persona. "Nosotros no hemos hecho esos trabajos, pero nosotros hemos liberado a la gente" (N. Andrade, comunicación personal, 3 de diciembre de 2024).

#### 2.3.1. Mal de ojo

Para tratar el mal de ojo los sanadores de la comunidad plantean usar la ruda, ajo macho, chola valiente, chilchil, escancel, tabaco del cerro y toronjil. Así, S. Gualán (comunicación personal, 2

de diciembre de 2024) muele la ruda con el excremento de cuy y el ajo macho, acto seguido le agrega aguardiente y le sopla al paciente con la mezcla. C. Contento (comunicación personal, 26 de noviembre de 2024) hace un agua con toronjil y escancel para soplar con el fin de limpiar el mal de ojo. Para esta enfermedad N. Andrade (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024) tritura la chola valiente, el chilchil y el tabaco del cerro con alcohol.

### 2.3.2. Mal aire

En la medicina ancestral los sanadores de la zona emplean diversas plantas curativas, como ruda, Santa María, laurel, chilca, zhadán, guandug, chola valiente, marco, ortiga y eucalipto para tratar el mal aire. En el caso de M. Lapo (comunicación personal, 4 de diciembre de 2024) limpia al enfermo con marco, ruda, santa maría y eucalipto. Mientras que M, Gualán (comunicación personal, 27 de noviembre de 2024), resaltó en beber la raíz de la ortiga o hacer limpias con zhadán, chilca, ruda, santa maría y laurel por todo el cuerpo. N. Andrade (comunicación personal, 3 de diciembre de 2024) manifestó en usar el guanduj, la chola valienta, el marco, la ruda y la santa maría. Primero se sopla sobre las plantas en forma de cruz; segundo con las mismas golpear de manera suave en forma de cruz por todo el cuerpo de la persona afectada.

### 2.3.3. Espanto

Los sanadores C. Contento (comunicación personal, 26 de noviembre de 2024), M, Gualán (comunicación personal, 27 de noviembre de 2024) y S. Gualán (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024) aplica la Santa María en aguas para realizar baños. Con ello frotan sobre la cabeza de la persona afectada para mitigar el espanto, conocido por las personas de la comunidad como *“jamallu”*.

### 2.3.4. Arco

Para el tratamiento del mal de arco M. Contento (comunicación personal, 28 de noviembre de 2024) plantea usar plantas cálidas, como zhadán y eucalipto para hacer limpias. Además, en el aguardiente colocar el cararango, así soplar al paciente. No obstante, M. Gualán (comunicación personal, 27 de noviembre de 2024) utiliza la misma metodología del mal aire para el mal de arco.

## 2.4. Plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades cálidas y frías

Para curar las enfermedades de calor, los entrevistados recomiendan las plantas medicinales frías o frescas, como el toronjil, escancel, manzanilla, sauco negro y sábila. Se puede hacer infusiones con el toronjil y el escancel (C. Contento, comunicación personal, 26 de noviembre de 2024). También, al fregar el sauco negro con orina del niño enfermo, se obtienen una espuma, este se coloca por toda la cabeza para aliviar los malestares (S. Gualán, comunicación personal, 2 de diciembre de 2024). Por otro lado, M. Gualán (comunicación personal, 27 de noviembre de 2024) y S. Gualán (comunicación personal, 2 de diciembre de 2024) recalcan la sábila para el tratamiento de las enfermedades de calor. Primero, se debe pelar y quitar las espinas de la sábila; segundo licuar o machacar para obtener su gel; y tercero tomar durante nueve mañanas (M. Gualán, comunicación personal, 27 de noviembre de 2024).

Mientras que para las enfermedades de frío recomiendan hervir las plantas cálidas como el toronjil y escancel (C. Contento, comunicación personal, 26 de noviembre de 2024). A su vez se puede hacer hervir hojas de eucalipto, zhadán, capulí, sauce y hojas de marco. En un balde de 20 litros se debe colocar esa agua. Acto seguido, la persona enferma debe desnudarse y sentarse en un banco alto, cubriéndose el cuerpo con una tela, luego esperar hasta que el cuerpo empiece a sudar (M. Gualán, comunicación personal, de noviembre de 2024).

La ortiga es una de las plantas efectivas para el frío, este se debe ortigar y tomar una bebida de esta. Sumado a eso, al Guajango es necesario hervir con gomarabia y un limón la cantidad que va a tomar la persona (una taza cada uno). Una vez hervido se vuelve agregar otro limón, tiempo después licuar con dos o tres huevos (S. Gualán, comunicación personal, 2 de diciembre de 2024).

### 2.5. Clasificación de plantas en la medicina ancestral

#### 2.5.1. Plantas cálidas-frescas (*kunuk-chiri*)

Para esta categoría, S. Gualán, N. Andrade, F. Lapo y M. Contento brindan una lista de plantas cálidas como: el cedrón, el toronjil, eucalipto y el aliso; y de plantas frescas como: la manzanilla, borraja, el tilo y la sábila. Cada uno de estos informantes ofrecen ejemplos diferentes; sin embargo; S. Gualán, Andrade y M, Contento coinciden en que el cedrón es una planta cálida.

#### 2.5.2. Plantas hembras-machos (*warmi-kari*)

Este tipo de plantas presentan ciertas características que nos permiten determinar si es hembra o macho. De acuerdo con los informantes, la planta macho o *kari* es alta y tiene las hojas grandes y gruesas; mientras que, la planta hembra o *warm*i se distingue por ser pequeña y por tener las hojas finas o delgadas. En base a esto, ellos coinciden en que alguna de las plantas que poseen estas características son: la ortiga, la menta, chilca, ruda, escancel y toronjil. Asimismo, al momento que dos adultos mayores mostraron su huerta de plantas medicinales, señalan que las plantas de aleluya y claveles se le distingue por sus pétalos. En otras palabras, cuando sus pétalos son abundantes, la planta es macho; y cuando sus pétalos son escasos es hembra.

**Figura 10**

*La planta Aleluya macho*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2024)

**Figura 11**

*La planta Aleluya hembra*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2024)

### 2.5.3. Plantas de arriba-abajo (*hanan-hurin*)

Para este apartado, el *yachak* N. Andrade asegura que las plantas de arriba son las que pertenecen al *hanan pacha*; es decir, a los cerros. Entre las plantas que corresponden a este espacio están: el zhadan, canchalagua, laurel, etc. Por otro lado, Andrade manifiesta que las plantas de abajo son las que forman parte del *hurin pacha*; lo que significa que pertenece a las huertas. Dentro de esta categoría, él enlista ejemplos como: el tilo, borraja, escancel, llantén, violetas, santa maria, etc. Además, sostiene que las plantas de estos dos espacios eran valoradas por las poblaciones indígenas antes de la conquista española. Tras ello, los conocimientos sobre la medicina tradicional fueron desvalorizados; pero asegura la importancia de rescatar la memoria propia de los pueblos originarios.

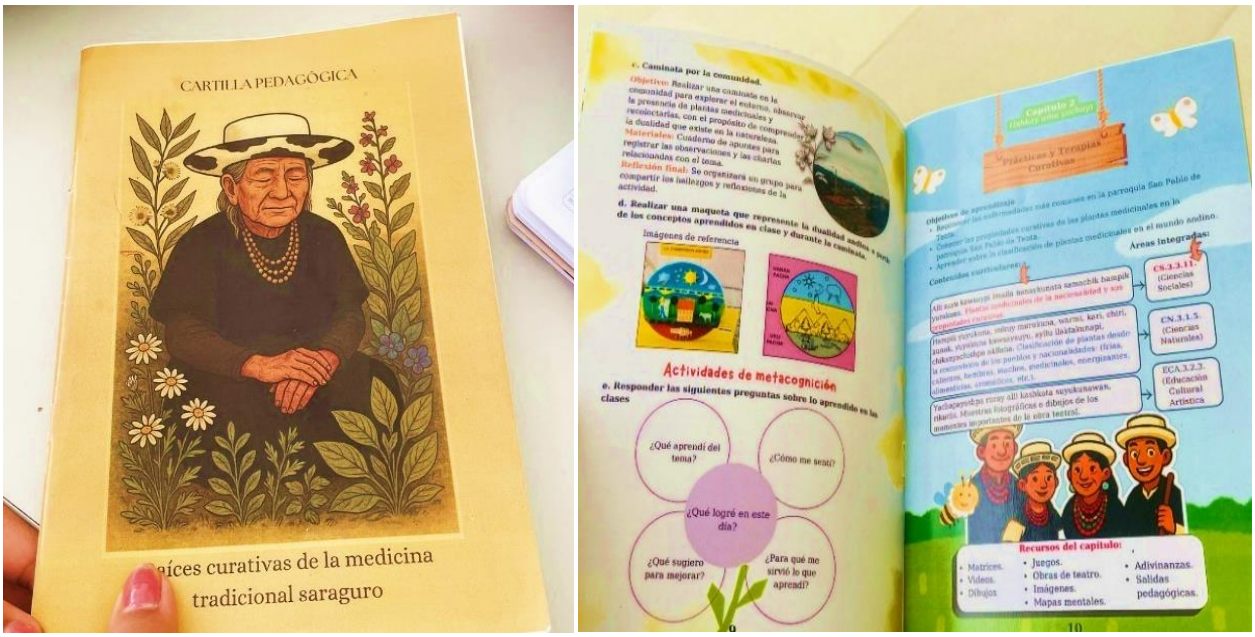
## 3. Diseño de la cartilla pedagógica

Una vez recopilada y seleccionada la información de las entrevistadas, se procedió a la elaboración de cartilla pedagógica. Para esto consideramos que uno de los conceptos fundamentales para dar

introducción a la medicina tradicional era abordar el concepto de la dualidad. De esta forma, en el capítulo 1 se manifiesta el concepto de dualidad y sus diversas manifestaciones en la cosmovisión andina. Para lo cual, se realizaron revisiones bibliográficas, tomando en cuenta a autores claves que conocen sobre el tema. Por otra parte, en el capítulo 2, se incorporó la información etnográfica obtenida de las entrevistas El capítulo 3, se enfocó en la clasificación de plantas desde el estudio botánico. Este capítulo se elaboró con la finalidad de que los estudiantes valoren perspectivas occidentales y ancestrales sobre las plantas medicinales. A continuación, la cartilla pedagógica:

**Figura 12**

*Cartilla pedagógica*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

Link de la cartilla pedagógica digital:

https://drive.google.com/file/d/1kNZOiIY0f6B5OSJGyesgnj8u4k-cnR_2/view?usp=sharing

Los contenidos y actividades de la cartilla pedagógica permitieron que los estudiantes refuercen sus saberes y conocimientos sobre medicina tradicional. Pues su formato cuenta con ilustraciones adecuadas para su edad, lenguaje sencillo e información de la localidad que facilita una mejor comprensión. Además, la información se integra de forma interdisciplinaria, ayudando a los niños a entender la importancia de las plantas medicinales en la salud y la enfermedad.

**4. Proceso de validación de la cartilla pedagógica**

Para la validación utilizamos una rúbrica cualitativa con cinco criterios de valoración que tenían como opciones de respuesta de "sí o no". Con la rúbrica ya elaborada, el 29 de mayo, visitamos a C. Lozano, médico tradicional, en su domicilio y consultorio, ahí le entregamos la cartilla en formato físico para su revisión. Ese mismo día, él analizó el material y completó la rúbrica, calificando positivamente todos los criterios (ver anexo 3). Como comentario final en la guía de evaluación, Lozano compartió sobre su proceso de curación de malas energías y explicó sobre la importancia de preservar estas prácticas tradicionales “para realizar curaciones de malas energías, se realizan limpias con varas y los alcanfores que son herramientas o artes especiales que se usan por miles de años y ha sido transmitidos de generaciones con el paso de tiempo”.

**Figura 13**

*Médico tradicional evaluando la cartilla*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

La cartilla pedagógica también debía ser validada por el experto académico Lucas Achig, a quien le enviamos este documento y la rúbrica de evaluación de manera digital, días antes de las prácticas preprofesionales. Sin embargo, sus comentarios y la retroalimentación nos enviaron el día 30 de mayo. La rúbrica para este experto incluía cinco criterios específicos de valoración (ver anexo 4).

Asimismo, las opciones de respuesta en la rúbrica eran: de acuerdo, parcialmente de acuerdo y desacuerdo. Para la retroalimentación de cartilla, Achig nos envió comentarios mínimos pero cruciales para aclarar nuestro trabajo. En cuanto a la rúbrica de evaluación, proporcionó indicaciones específicas por cada criterio. Sin embargo, estuvo de acuerdo con todos los parámetros del documento. Como comentario final, el experto aseguró que "es un buen recurso pedagógico y didáctico para ser incorporado en el currículo…"

De esta forma, se validó la cartilla pedagógica con el *yachak* local y el experto con la finalidad de comprobar si el material diseñado cuenta con la información, contenidos gráficos y actividades con un enfoque cultural, pedagógico y didáctico. De acuerdo con las dos validaciones, la cartilla cumple con los criterios establecidos que permiten reforzar los saberes y conocimientos sobre la medicina tradicional en los estudiantes de sexto grado.

## 5. Aplicación didáctica de la cartilla educativa

Tras validar la cartilla pedagógica y realizar ajustes de acuerdo con la retroalimentación del experto académico, durante las dos semanas de prácticas preprofesionales aplicamos los dos capítulos del material en los estudiantes de sexto grado. Durante este proceso obtuvimos varios resultados.

**Figura 14**

*Presentación de la cartilla pedagógica*



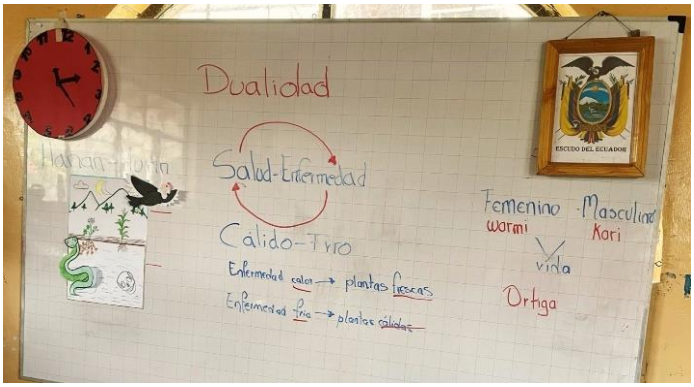
*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

### 5.1. Desarrollo y aplicación del capítulo 1

Durante la primera semana de prácticas realizamos clases demostrativas; comenzando con el primer capítulo con el tema de la dualidad andina, para esto les preguntamos a los infantes si han escuchado hablar sobre el tema, pero los niños respondieron que no. Entonces planteamos otra interrogante, ¿qué sucedería si existiera solo la noche?, uno de ellos mencionó que “las plantas no van a crecer, porque necesitan de la luz solar”. En base a ello, explicamos el concepto de la dualidad y sus diversas manifestaciones. Como parte introductoria de este capítulo, mostramos a los estudiantes un video sobre la dualidad andina. Una vez que ellos ya tenían noción sobre el tema, explicamos cada ejemplo (arriba-abajo, salud-enfermedad, calor-frío, hombre-mujer) usando palabras claves y recursos visuales para facilitar su comprensión.

**Figura 15**

*Explicación sobre la dualidad y sus ejemplos*




*Fuente*: Fajardo y Condo (2025)

Para facilitar la comprensión sobre el concepto de la dualidad andina, entregamos a los estudiantes actividades impresas de la cartilla para que lo resuelvan en parejas. Una de estas actividades consistía en descubrir una frase sobre la dualidad y esta se le presentaba con palabras desordenadas, pero numeradas. Los niños debían organizar la frase de acuerdo a la numeración y pronunciar de manera rápida. Con esta actividad, los infantes mostraron un alto nivel de participación e interés, ya que competían por su propia cuenta con su pareja para ver quién hacía más rápido.

**Figura 16**

*Ejecución de actividades impresas del capítulo 1*



*Fuente*: Fajardo y Condo (2025)

La otra actividad consistía en unir con líneas los conceptos de la dualidad relacionados a "arriba-abajo", "salud-enfermedad", "cálido-frío" y "femenino-masculino". Los estudiantes lo realizaron con rapidez, sin embargo, algunos tenían dificultades para relacionar dichos conceptos.

Para reforzar este capítulo, realizamos una salida de campo con el fin de explorar las dualidades existentes en el mundo andino. Para eso, primero solicitamos el permiso de la docente tutora del aula para poder sacar a los niños de la institución. Aunque la caminata por el entorno fue corta, los estudiantes consideraron que las explicaciones brindadas fueron suficientes para comprender el tema.

**Figura 17**

*Salida pedagógica con los niños*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

Para concluir con las actividades de este primer capítulo de la cartilla pedagógica, se solicitó a los niños realizar una maqueta que representara las dualidades vistas en las clases. Para la entrega de este trabajo tenían dos días y luego de ello, debían exponer en el aula. Ocho de los diez niños entregaron sus maquetas a tiempo, mientras que el resto presentaron días después.

**Figura 18**

*Presentación de la maqueta sobre la dualidad*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

### 5.2. Proceso de aplicación de la sesión 1 del capítulo 2

Para llevar a cabo la primera sección sobre los Médicos tradicionales, a primera hora se realizó con los estudiantes una visita a un sabio de la comunidad S. Gualán, con el objetivo de que comparta sus saberes y conocimientos sobre el uso de las plantas medicinales y la importancia de la medicina tradicional. A partir de sus experiencias como *yachak*, se pretendió que los niños conozcan la importancia del saber local en el cuidado del bienestar de la persona. Para esta actividad, se solicitó a los niños llevar un cuaderno para que registren la información compartida. Asimismo, se les animó a formular preguntas sobre el tema.

Aquel día, el sabio resaltó puntos fundamentales sobre el cuidado de la salud, como: no consumir comidas chatarras y no consumir bebidas con colorantes artificiales - en su testimonio- "nosotros mismos estamos comprando la enfermedad", al escuchar esto los niños mostraron estar sorprendidos. Enseguida, explicó la importancia en usar las plantas medicinales sin "azúcar, ni panela no se debe poner", tanto para curar las enfermedades y consumirlo en lugar de las bebidas con azúcar que solo hace daño a nuestro cuerpo.

Uno de los niños le interrogó "¿qué es bueno para el dolor de la cabeza?", el *yachak* respondió: "el *guandug*", además hizo una demostración de cómo se debe usar dicha planta. Por otro lado, un estudiante preguntó "¿cómo se puede curar la tos?", a lo

**Figura 19**

*Demostración del uso del guandug para el dolor de cabeza*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

que el sabio respondió: “depende la tos de qué es, a veces puede ser calor o de frío”. Si resulta ser de frío nos cuenta que es bueno el *guajango o mishki* maduro con limón.

En cambio, para el hígado recomendó usar el diente de león, otro niño consultó “¿cómo se prepara?”, Según S. Gualán “se saca con raíz todo, lavar bien, chancar y hacer hervir sin azúcar por nueve mañanas”. Para finalizar, un estudiante manifestó “¿qué remedio es para cuando siente dolor de cabeza y se tiene fatiga”? El sabio respondió: “depende qué es, a veces viene por colesterol, para el colesterol es bueno el cogollo de uvilla”. Esta interacción con el *yachak* fue enriquecedora, puesto que supo transmitirnos sus saberes y conocimientos de manera clara, a partir de explicaciones y demostraciones; respondiendo las inquietudes de los participantes para que puedan comprender el valor de la medicina tradicional en el cuidado de la salud.

**Figura 20**

*Explicación sobre los médicos tradicionales*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

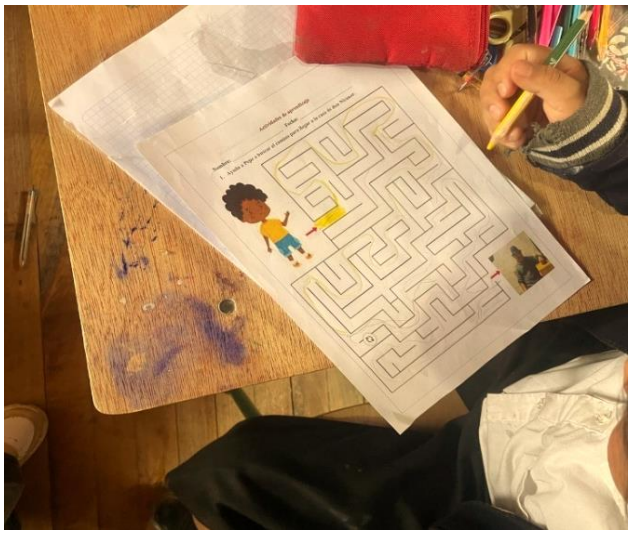
Luego del encuentro, en el aula se realizó conjuntamente con los estudiantes una reflexión sobre la información que se nos compartió, la mayoría enfatizaron lo esencial en consumir alimentos que nos beneficia a la salud. Además, uno de los niños recalcó lo que había mencionado S. Gualán, “nosotros mismos estamos comprando la enfermedad”. Por otra parte, resaltaron el uso

de las plantas medicinales para tratar enfermedades como la tos, dolor de cabeza y colesterol. De esta manera se les preguntó ¿qué médicos tradicionales conocen aquí de la comunidad? La mayoría respondieron los "*shamanes*" y uno de ellos mencionó "*yerbateros*". Para completar los cuatro tipos de médicos, se les formuló otra pregunta ¿han escuchado sobre los parteros y sabían que Don S. Gualán era partero? Al hablar de los dos, los niños parecían haberlos recordado y se mostraron asombrados al saber que el sabio era partero. Con la ayuda de la cartilla se ofreció una breve explicación de cada uno, indicando nombres y la función que cumplen cada *yachak* de la localidad.

Concluida con la explicación, se llevó a cabo un juego de adivinanza, para ver si han comprendido el tema, y así brindarles una retroalimentación. Luego, se entregaron actividades impresas de la cartilla con la finalidad de ver que tanto han comprendido. El primer ejercicio impreso consistía en encontrar en el laberinto el camino correcto que lleve a la casa de un médico tradicional. El segundo, debían completar un mapa conceptual sobre las funciones que realizan los sobadores de huesos, las yerbateras, los parteros y shamanes según visto en la clase. Ante cualquier duda se brindó una retroalimentación para que puedan completar con la actividad.

**Figura 21**

*Niño buscando el camino de un sabio en un laberinto*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

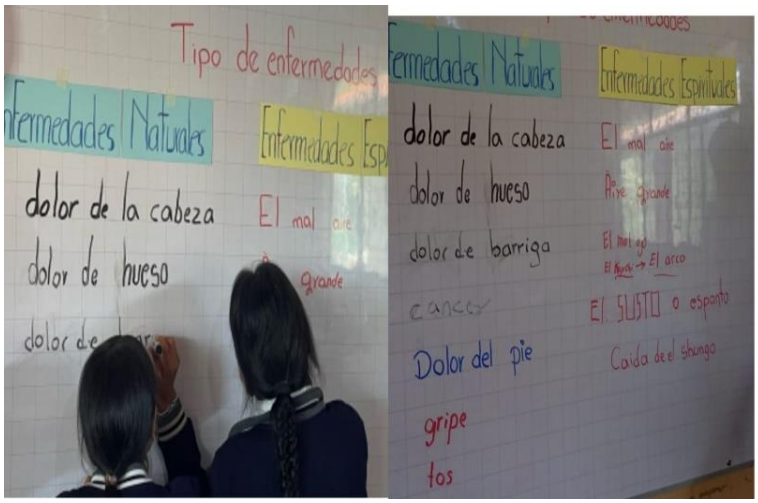
### 5.3. Proceso de aplicación de la sesión 2 del capítulo 2

Para este apartado se explicó que, según los *yachakkuna* de la zona existen enfermedades naturales y espirituales. Antes de profundizar en el tema, se les preguntó: "¿saben cuál es la diferencia de los dos?". Ante esta interrogante respondieron: "no". De esta manera, se aclaró que la primera son aquellas que los doctores del centro de salud pueden detectar. En cambio, para las personas con mal de ojo o caída de shungo, lo puede detectar los médicos tradicionales, también se preguntó: "¿por medio de qué, ellos pueden ver la enfermedad espiritual?", uno de ellos mencionó: "el huevo o la orina". Desde esta intervención, se señaló que los sabios utilizan aquellos elementos para diagnosticar un malestar.

A partir de ello, solicitamos a cada estudiante que escriba un ejemplo en enfermedad espiritual y natural. Durante la actividad, se observó que varios coincidieron al hablar sobre la caída del shungo, mal de ojo, el arco (*kuychi*) y el mal de aire. Tomando eso como punto de partida, y con el apoyo del material elaborado, se presentaron los procesos de sanación, iniciando de las enfermedades naturales y luego a las espirituales. Como apoyo visual, en un cartón prensado se colocaron plantas medicinales con sus respectivos nombres que ayudan a tratar cada malestar, así los niños puedan

**Figura 22**

*Ejemplos de las enfermedades naturales y espirituales*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

conocerlas. Mientras se desarrollaba la clase, uno de los estudiantes comentó: “la borraja está en casi todo” al notar que dicha planta sirve para la tos, gripe y resfrío. Por otro lado, uno de los educandos pensó que la Santa María era la manzanilla, entonces se ratificó que los dos son diferentes y se pueden identificar por sus características, como sus hojas.

**Figura 23**

*Material visual para explicar los procesos de sanación*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

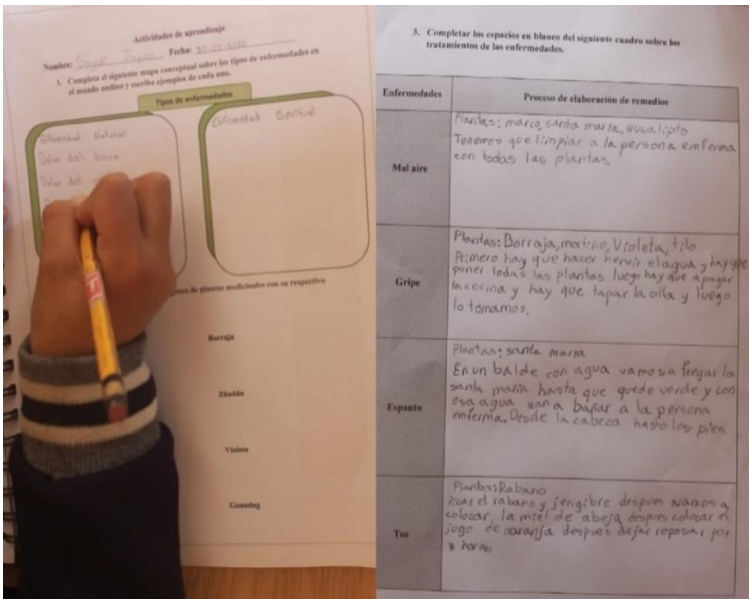
Al abordar sobre el proceso de sanación del espanto, un estudiante que vive con su abuela —una de las personas entrevistadas— compartió: “para preparar el baño, mi abuelita sabe en un balde fregar la Santa María bien, hasta que el agua esté verde, de ahí se baña a la persona”. Gracias a su aporte, sus compañeros lograron comprender la preparación del agua medicinal.

Finalizada con la clase, debían desarrollar las actividades impresas de la cartilla. El primer ejercicio consistía en completar un mapa conceptual sobre los tipos de enfermedades, aquí debían colocar al menos cinco ejemplos de cada una. En el segundo, tenían que unir las imágenes de las plantas medicinales con su respectivo nombre. En medio de la tercera actividad, que se trabada de

escribir en un cuadro sinóptico los tratamientos de las enfermedades; una estudiante pido que le recordemos “qué era bueno para los ciegos”. Al escuchar esto, nos percatamos que ella pensaba que el mal de ojo se refería a los ciegos. Ante esta confusión, con la ayuda de sus compañeros se volvió a explicar que aquella enfermedad puede ser causada por personas con energías negativas que “miran con envidia” o “te quieren causar algún mal”. De esta manera, la niña compendio sobre dicha enfermedad y pudo realizar el ejercicio.

**Figura 24**

*Desarrollo de actividades impresas*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

Como cierre de la sección, como tarea en los hogares se les pidió dibujar en una cartulina algo que represente una enfermedad natural y otra espiritual, incluyendo una imagen o dibujo de las plantas con su debido tratamiento. El objetivo de esta actividad fue unir todos los trabajos para realizar un cuaderno informativo sobre el tema.

**Figura 25**

*Cuaderno sobre las plantas medicinales realizado por los niños*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

## 5.4. Proceso de aplicación de la sesión 3 del capítulo 2

Para esta sesión denominada enfermedades de calor y frío y la combinación con la diversidad de plantas medicinales, se inició con la pregunta: ¿Se acuerdan sobre las dualidades que hablamos en la primera clase?" Algunos respondieron que "si", por lo que se agregó: "de qué dualidades hablamos?", los niños contestaron: "femenino y masculino" "*hanan y hurin pacha*", y uno de ellos respondió "cálido y frío". Entonces, recordamos que el señor S. Gualán mencionó que las enfermedades pueden ser causadas por frío o por calor, como sucede con la tos. En base a eso, se ofreció una breve explicación del porqué se da una enfermedad de calor o de frío. A partir de

ejemplos, se describieron los síntomas comunes; por ejemplo, se consultó: “¿han visto que a veces salen granos en los labios?” Los niños reaccionaron con sorpresa al escuchar que dicho síntoma está relacionado con el calor. Acto seguido, tomando el contenido de la cartilla pedagógica, se dió a conocer las plantas y el proceso para tratar cada una de ellas, detallando paso a pasado el modo de preparación.

Para terminar esta sección, se entregó una hoja impresa con la actividad en la que debían llenar un cuadro con los tratamientos según las enfermedades de frío y de calor. El siguiente ejercicio consistía en formar grupos de tres participantes para clasificar las tarjetas que contenían imágenes de los diferentes síntomas. Luego, debían socializar su trabajo a sus compañeros resaltando el motivo de su clasificación.

**Figura 26**

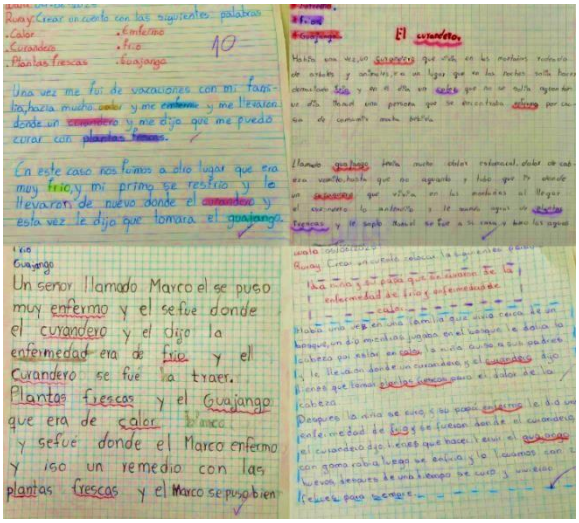
*Actividad grupal*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

**Figura 27**

*Cuentos elaborados por los estudiantes*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

Finalmente, de acuerdo con lo visto en clase se pidió a cada estudiante crear un cuento de dos párrafos usando las siguientes palabras claves: calor, ortiga, *yachak*, plantas medicinales, estómago, enfermo, cálido y sábila.

### 5.5. Proceso de aplicación de la sesión 4 del capítulo 2

Para la última sección denominada: Clasificación de las plantas medicinales según la cosmovisión andina, se expuso que, al igual que existen enfermedades de calor y de frío, también existen plantas cálidas y frescas. Seguido, se les preguntó "¿saben qué plantas medicinales son cálidas? Uno de ellos manifestó que: "el mango es cálido". Para precisar su comentario, se le consultó si se refería a las hojas o al fruto, y el niño aclaró que era el fruto. Si bien se valoró su intervención, se pidió otro ejemplo de planta medicinal. Al volver a plantear la misma pregunta, otro estudiante respondió: "el cedrón", lo cual está correcto. Así se presentan algunos ejemplos que forman parte del primer grupo.

Después se abordó sobre el tema de las plantas frescas. No todos conocían que plantas pertenecen a este grupo, por lo que se dio una pista que una de ellas se asemeja al penco, pero es mucho más pequeña. Con esta ayuda, se dieron cuenta que se trataba de la sábila, cuyo efecto es beneficioso para las enfermedades de calor. Así, se compartieron otros ejemplos como: la borraja, manzanilla, escancel y tilo.

Luego, hablamos sobre las plantas hembras y machos, dándoles a conocer las características que tienen según la información compartida por los médicos tradicionales y adultos mayores de la comunidad, para poder identificarlas. Al mencionar que la ortiga macho es grande, los niños comentaron que la conocen como "ortiga burro". Además, se mostraron sorprendidos al saber que esta planta es masculina.

Por otro lado, abordamos sobre las plantas del *hanan y hurin*, ahí se explicó de manera breve ambos conceptos y las plantas medicinales que forman parte de cada uno. Uno de los estudiantes recordó que: “la flor de cristo está arriba en el cerro”. A partir de esta intervención, se brindaron ejemplos como la canchalagua. Al escuchar este nombre, varios afirmaron que: “la canchalagua también se puede comer”.

**Figura 28**

*Explicación de la clasificación de plantas medicinales*




*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

Seguido, tratamos sobre las plantas del *hurin pacha*, que suelen estar en los huertos de los hogares. Se inició con un juego del “ahorcado”, este consistía en adivinar la palabra secreta, letra por letra, en base a una adivinanza. Luego, se preguntó si contaban con huertas de plantas medicinales, algunos mencionaron que no. Sin embargo, uno de ellos compartió lo siguiente: “mi abuelita tiene uno con plantas como el tilo, marco las manzanilla y ruda”. A partir de este aporte, el resto de los compañeros comentaron más ejemplos que permitió comprender el tema.

Para dar cierre con el segundo capítulo, se dieron actividades impresas de la cartilla. La primera consistía en desarrollar el esquema en la que los estudiantes debían colocar lo que

comprendieron del tema y ejemplos de las plantas medicinales según su clasificación en: hembra-macho, cálidas-frescas y *hanan-hurin.* Como segundo ejercicio, debían colorear las plantas medicinales para que ellos puedan ir reconociendo cada uno en base a imagen y palabra.

**Figura 29**

*Niñas coloreando las imágenes de plantas medicinales*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

Como tercera actividad se planificó realizar una obra de teatro sobre la clasificación de plantas en la cosmovisión andina, pero no se cumplió debido a las razones mencionadas en los apartados anteriores. A pesar de no haber logrado aplicar la cartilla pedagógica en su totalidad, no fue un impedimento para que los estudiantes conozcan la importancia de la dualidad en el mundo andino y reforzarán el uso de las plantas medicinales para tratar enfermedades frecuentes en su comunidad. La participación activa de los niños y el sabio, así como las salidas pedagógicas, fueron claves para que valoren los saberes y conocimientos propios de la medicina tradicional.

Los resultados obtenidos con la aplicación de la cartilla pedagógica permiten dar respuesta a la pregunta y objetivo de investigación, dado que con el material se logró reforzar los saberes y conocimientos en los estudiantes de sexto grado. Las estrategias como salidas pedagógicas, visita

a un sabio, juegos, reflexiones grupales, trabajo en equipo y actividades impresas de la cartilla, permitieron que los educandos comprendan la importancia del saber local sobre el uso de las plantas medicinales.

## 6. Evaluaciones

### 6.1. Evaluación diagnóstica

Antes de la aplicación de la cartilla fue importante evaluar los conocimientos previos de los estudiantes sobre la medicina tradicional. Para esto, se les entregó una hoja con ocho preguntas abiertas. Las respuestas de los estudiantes nos ayudaron para definir el planteamiento del problema de este trabajo.

### 6.2. Evaluación formativa

Para esta evaluación, se aplicaron actividades de aprendizaje de los capítulos uno y dos de la cartilla pedagógica. Como sostienen Morales y Fernández (2022) “Su objetivo, a diferencia de la evaluación sumativa, no es certificar unos conocimientos o competencias, sino lograr mayor eficiencia en los procesos de aprendizaje mediante su regulación” (p. 24). Por esta razón, al aplicar esta evaluación, no realizamos calificaciones ni puntajes, sino que realizamos un *feedback* o retroalimentación a los niños con el fin de proporcionarles información sobre su desempeño escolar. Con esto los infantes, pudieron expresar cualquier confusión o duda sobre los temas impartidos; de tal forma que les brindamos apoyo para mejorar su aprendizaje.

### 6.3. Evaluación sumativa

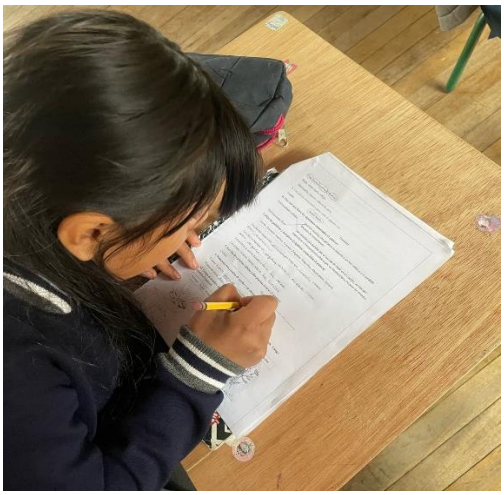
Finalmente, se realizó una evaluación sumativa con el propósito de conocer el nivel de aprendizaje de los estudiantes sobre los temas relacionados de la cartilla pedagógica y para conocer el nivel de efectividad del material. Cabe recalcar que antes de la aplicación de la cartilla, los estudiantes

desconocían ciertos temas relacionados a la medicina tradicional. Para esta evaluación, se les entregó a los estudiantes hojas impresas con diez preguntas relacionadas con los temas impartidos durante las dos semanas de práctica. A cada estudiante se le asignó una calificación sobre diez puntos, las mismas que se le colocaron en una rúbrica cualitativa, donde se obtuvieron los siguientes resultados:

https://drive.google.com/file/d/1Bus33P7Cs_inUZ5T860ExEGTZKulgEPr/view?usp=drive_link

**Figura 30**

*Estudiante realizando la evaluación sumativa*



*Fuente:* Fajardo y Condo (2025)

La implementación de evaluaciones diagnósticas, formativas y sumativas fueron cruciales para determinar la efectividad de la cartilla pedagógica. Con la aplicación de este material los estudiantes adquirieron nuevos conceptos, a pesar de presentar confusiones e inquietudes. Como se mencionó antes, la retroalimentación durante el proceso formativo fue fundamental para reforzar sus conocimientos y aclarar sus dudas. De igual manera, los resultados de la evaluación sumativa reflejaron un avance significativo en la comprensión de los estudiantes sobre el tema. En

base a esto, se puede decir que la cartilla pedagógica fue una herramienta que facilitó a los estudiantes a reforzar la noción sobre la medicina tradicional de manera progresiva.

## Conclusiones y recomendaciones

Con la propuesta de la cartilla pedagógica, buscamos que los estudiantes de sexto grado del revaloricen y fortalezcan los conocimientos tradicionales de su localidad. Para esto, se definieron metas específicas que se cumplieron con el apoyo y colaboración de los niños y de la comunidad. Cada uno de los propósitos planteados fueron cruciales para llegar al objetivo principal. Por ejemplo, mediante la búsqueda de datos etnográficos de los adultos mayores y sabios, se pudo evidenciar la riqueza cultural que ellos poseen a través de sus prácticas ancestrales.

Además, fue importante tomar en cuenta las recomendaciones de los sabios de la localidad y los expertos con el fin de que la cartilla fuera un material educativo con pertinencia cultural. Por otro lado, la aplicación del material sirvió para que los infantes tengan noción sobre la importancia del uso de plantas medicinales en la salud de las personas.

Las evaluaciones realizadas (diagnóstico, formativo y sumativo) fueron útiles para demostrar la efectividad del material pedagógico. Por un lado, con la evaluación diagnóstica los estudiantes demostraron desconocimientos sobre aspectos de la medicina tradicional. Sin embargo, con la evaluación formativa que incluía actividades de la cartilla, nuestro rol fue de orientar, motivar y retroalimentar a cada uno, sin asignar una nota. Finalmente, la evaluación sumativa se realizó mediante pruebas que nos permitió calificar los aprendizajes adquiridos de los infantes. Todos los resultados obtenidos durante este proceso de investigación nos confirman que la cartilla pedagógica fue un recurso útil y efectivo para lograr el objetivo general.

Por esta razón, se considera recomendable implementar cartillas pedagógicas en las instituciones educativas, puesto que es una herramienta que ayuda a reforzar los saberes y conocimientos tradicionales en los niños, niñas y jóvenes. Además, este puede ser elaborado de acuerdo al contexto y con la participación de la comunidad, para así fortalecer la relación entre la escuela y su entorno.

La cartilla pedagógica sobre la medicina tradicional puede ser implementada en diferentes contextos del cantón Saraguro, puesto que el material recoge aspectos culturales de la nacionalidad. Asimismo, cuenta con actividades dinámicas que permiten el aprendizaje y participación activa de los estudiantes. De igual manera, se recomienda modificar el material para otros niveles educativos, de acuerdo con el Currículo Nacional de Educación Intercultural Bilingüe, abordan el tema de la medicina tradicional desde Educación Inicial hasta Básica Superior, inclusive con los de Bachillerato. Entonces el contenido es flexible y adaptable según las necesidades de cada niño y niñas. Incluso, se puede trabajar con diferentes áreas del currículo, con el fin de promover aprendizajes interdisciplinarios y significativos.

Para concluir, es importante considerar hacer futuros estudios sobre el tema para realizar ajustes y mejoras en la cartilla pedagógica, incorporando nueva información y experiencias que vayan surgiendo en la comunidad. Esto permitirá que el material se mantenga actualizado, con pertinencia cultural y en constante diálogo de saberes. A su vez, pueden contribuir a identificar nuevas estrategias metodológicas y formas de fortalecer los saberes y conocimientos ancestrales de la zona.

## Referencias bibliográficas

Andrade, J., Armijos, C., Malagón, O. y Lucero, H. (2009). Plantas silvestres empleadas por la etnia Saraguro en la parroquia San Lucas. Loja, Universidad Técnica Particular de Loja. https://dspace.ucuenca.edu.ec/retrieve/691448db-f6f8-4794-bfa7-6747e20f306e/documento.pdf#page=113

Arenas, R. y Saravia, k. (2012). *La memoria local y la resignación de nuestra historia. Los saberes de los estudiantes de escuela Herminda de la Victoria* [Tesis de Licenciatura, Universidad Académica de Humanismo Cristiano]. https://bibliotecadigital.academia.cl/server/api/core/bitstreams/94ac52e9-805d-4270-

Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2021). Ley Orgánica de Educación Intercultural Bilingüe. Registro Oficial, 2021. https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2024/01/Ley-organica-de-educacion-intercultural-LOEI-reformada.pdf

Bottasso, N., y Iñamagua, D. (2019). Sistemas y prácticas de medicina ancestral para el desarrollo sostenible. *Etnobiología*, *17*(3), 5–19. https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=772b8deb-e9e7-4255-9285-b837d871c0d6%40redis

Chalán, A. (2011). La vuelta de los tiempos – Pachakutik – Compilación de criterios sobre el camino del bastón de Manku Kapak. Quito: Fundación Kawsay.

Chamba, M. et al (2020) Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina ancestral en la población de Casacay, Ecuador. *Polo del Conocimiento, 5* (1), 700-714. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7436063

Delgado, F. y Rist, S. (2016). Ciencias, diálogo de saberes y transdisciplinariedad. Aportes teóricos metodológicos para la sustentabilidad alimentaria y del desarrollo. La Paz, Bolivia: AGRUCOUMSS-CDE. https://boris.unibe.ch/91487/

Dilthey, W. (1914). Einleitung in die Geisteswissenschaften. Versuch einer Grundlegung für das Studium der Gesellschaft und der Geschichte. Leinen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Dilthey, W. (1954). Obras, VIII, Los tipos de concepción del mundo. México: FCE

Echegaray, R., et al. (2011) Homeopatía. Principales remedios homeopáticos. *Revista Española de Podología, XXII* (6), 226 - 233. https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=X0210123811501530&r=224

Fernández, M. (23 de febrero de 2014). La importancia de la medicina tradicional en la educación en Bolivia. El País. https://elpais.bo/opinion/20240223_la-importancia-de-la-medicina-tradicional-en-la-educacion-en-bolivia.html

García, M., Armenteros, E., Escobar, M., García, A., Méndez, J. y Ramos. G. (2022). Composición química de la miel de abeja y su relación con los beneficios a la salud. *Revista Médica Electrónica*, *44*(1), 155-167. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000100155

Guber, R. (2011). *La etnografía: Método, campo y reflexividad*. Siglo Veintiuno Editores. https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2016/01/etnografi-a-Me-todo-campo-reflexividad.pdf

Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial De San Pablo De Tenta. (2014-2019). Actualización del plan de ordenamiento territorial 2014-2019. https://www.tenta.gob.ec/ARCHIVOS/PDYOT/PDYOT%20GAD%20TENTA%202014-2019.pdf

Halbwachs, M. (2004) La mémoire collective. Paris, Puf, 1968. https://ia601509.us.archive.org/17/items/MemoriaColectivaHalbwachs./Memoria%20ColectivaHalbwachs.-.pdf

Hernández, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* Mcgraw-hill. https://ebooks.ucacue.edu.ec/library/publication/metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-y-mixta-1706734174

Kvale, S. (2014). *Las entrevistas en investigación cualitativa.* Ediciones Morata, S. L. https://elibro-net.proxy.unae.edu.ec/es/lc/bibliounae/titulos/51837

León, A. (2023). *Uso tradicional de plantas medicinales en gestantes y puérperas de las comunidades nativas de las parroquias rurales de Saraguro-Loja* [Tesis de Médica

General, Universidad Nacional de Loja]. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/28476

Lévi-Strauss, C. (1987) Antropología estructural. Ediciones Paidós, S.A. https://monoskop.org/images/6/67/Levi-Strauss_Claude_Antropologia_estructural_1978.pdf

Martínez, H. (2012). *Metodología de la investigación*. Cengage Learning. https://elibro-net.proxy.unae.edu.ec/es/lc/bibliounae/titulos/39957

Ministerio de Educación Ecuador. (2017). *Ishkay shimi kawsaypura kichwa mamallaktayukkunapa yachayñan*. MinEduc https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/KICHWA_CNIB_2017.pdf

SESEIB. (2019). *Orientaciones Pedagógicas para Fortalecer la Implementación del MOSEIB.* Quito: Ministerio de Educación. https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/09/Orientaciones-pedagogicas-MOSEIB.pdf

Morales, M. y Fernández, J. (2022). *La evaluación formativa. Estrategias eficaces para regular el aprendizaje.* Biblioteca Innovación Educativa.

Morón, F. y Jardines, J. (1997) La medicina tradicional en las universidades médicas. *Rev cubana de Plant Med, 2*(1), 35-41 http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v2n1/pla08197.pdf

Orellana, A. et al., (2020) *Medicina tradicional andina*. Universidad de Cuenca. https://www.researchgate.net/publication/342131756

Orellana, A. et al., (2020) *Sabiduría Ancestral Andina y uso de plantas medicinales.* Universidad de Cuenca. https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/9aa462bf-c382-48cf-a20a-314aeb4a7974

Ortega, M. (2013). El método estructuralista de Lévi-Strauss. Y el mito de las Tlaciques chupamolleras. Entreciencias 1 (1)77-92. https://www.revistas.unam.mx/index.php/entreciencias/article/view/61960

Palmett, A. (2020). Métodos inductivo, deductivo y teoría de la pedagogía crítica. *Revista Crítica Transdisciplinar*. *3*(1), 36-42. https://petroglifosrevistacritica.org.ve/wp-content/uploads/2020/08/D-03-01-05.pdf

Pereyra, R., y Fuentes, D. (2012). Medicina tradicional versus Medicina científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? *Acta médica peruana, 29* (2), 62-63. https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/1163/635

Pushaina, N. (2021). *La conservación de la medicina tradicional Wayuu mediante la narrativa para el buen vivir en una educación intercultural* [Tesis de maestría, Universidad Distrital Francisco José de Caldas] Repositorio de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas. http://hdl.handle.net/11349/29246

Quichimbo, F., Tubay, F. y Arteaga, M. (2023). La medicina ancestral y las prácticas de sanación de sanadoras y sanadores en la unión campesina del Azuay-Ecuador (UNASAY-E). *Journal of Namibian Studies 37*, 638-656. https://namibian-studies.com/index.php/JNS/article/view/5055

Ríos, J. y Padilla, O. (2022) *La importancia de la medicina como saber ancestral en las obras pasión vagabunda, levántate mulato y en chimá nace un santo de Manuel Zapata Olivella* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Córdoba]. https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/441dc084-c7df-4850-8

Schettini, P. y Cortazzo, I. (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social: procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa*. D-Editorial de la Universidad de La Plata. https://elibro-net.proxy.unae.edu.ec/es/lc/bibliounae/titulos/66451

Schuster, A., Puente, M., Andrada, O. y Maiza, M. (2013). La metodología cualitativa, herramienta para investigar los fenómenos que ocurren en el aula. *Revista Electrónica Iberoamericana de Educación en Ciencias y Tecnología, 4*(2), 109-139. https://exactas.unca.edu.ar/riecyt/VOL%204%20NUM%202/TEXTO%207.pdf

Suárez, J. y Rodríguez, M. (2018). Saberes Ancestrales Indígenas: Una Cosmovisión Transdisciplinaria para el Desarrollo Sustentable. Novum Scientiarum, 3(7), 71-82. https://core.ac.uk/download/pdf/277658247.pdf

Unidad Educativa ABC (2024, 8 de mayo). Historia y contextualización de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe ABC. Facebook. https://www.facebook.com/unidad.educativaabc/videos/506049041769448?locale=es_LA

# Anexos

## Anexo 1.

*Link de los consentimientos informados de las entrevistas*

https://drive.google.com/file/d/189Ctb05ttohygp6JPQUydKZedfU-_SyR/view?usp=sharing

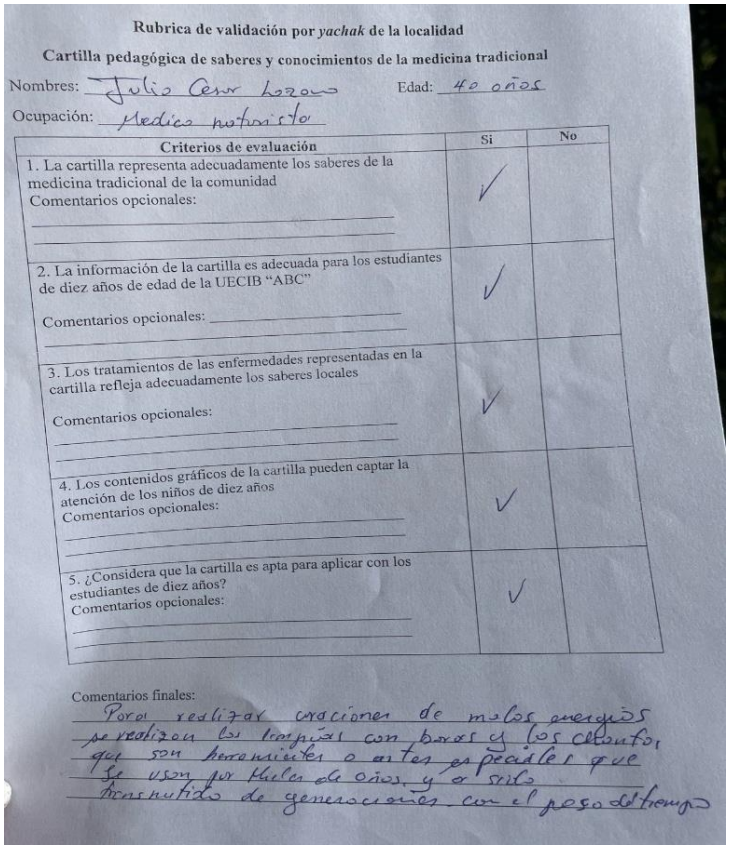
## Anexo 2.

*Matriz de selección de información*

https://drive.google.com/file/d/1CVnrrk_RGEQeMk7t4c-L8pq247r9Hjqb/view?usp=sharing

## Anexo 3.

*Rúbrica de validación por el yachak*



**Rubrica de validación por *yachak* de la localidad**

**Cartilla pedagógica de saberes y conocimientos de la medicina tradicional**

Nombres: Julio Cesar Lozano Edad: 40 años

Ocupación: Medico naturista

| Criterios de evaluación | Si | No |
|---|---|---|
| 1. La cartilla representa adecuadamente los saberes de la medicina tradicional de la comunidad<br>Comentarios opcionales: | ✓ | |
| 2. La información de la cartilla es adecuada para los estudiantes de diez años de edad de la UECIB "ABC"<br>Comentarios opcionales: | ✓ | |
| 3. Los tratamientos de las enfermedades representadas en la cartilla refleja adecuadamente los saberes locales<br>Comentarios opcionales: | ✓ | |
| 4. Los contenidos gráficos de la cartilla pueden captar la atención de los niños de diez años<br>Comentarios opcionales: | ✓ | |
| 5. ¿Considera que la cartilla es apta para aplicar con los estudiantes de diez años?<br>Comentarios opcionales: | ✓ | |

Comentarios finales:

Para realizar oraciones de malos aires se realizan los limpias con hojas de los cabutos, que son herramientas o entes especiales que se usan por Hilos de años, y a sido transmitido de generaciones con el poso del tiempo

## Anexo 4.

*Rúbrica de validación por el experto*

**Rubrica de validación de expertos**

**Cartilla pedagógica de saberes y conocimientos de la medicina tradicional**

1. Nombres: __Lucas Antonio Achig Balarezo_ Edad: ___46 años__

Formación académica: _Biólogo y Magíster en Educación__

Ocupación actual:__Consultor independiente__

| Criterios de evaluación | De acuerdo | Parcialmente de acuerdo | Desacuerdo |
|---|---|---|---|
| 1. La información de la cartilla es pertinente y contiene saberes del uso de plantas medicinales en ámbitos del conocimiento local y científico<br><br>Comentarios opcionales: ___Hay que revisar algunos conceptos que les he colocado por favor en la guía._____ | X | | |
| 2. La información de la cartilla es apta para incorporarse al currículo de sexto grado de EGB con los niños de diez años<br><br>Comentarios opcionales: ___Es apta para ese grupo de edad pero algunos comentarios se realizó para ajustar algunas actividades__ | X | | |
| 3. Las actividades de la cartilla pedagógica son didácticas e incorporan metodologías activas y participativas<br><br>Comentarios opcionales: ___Si, completamente, sin embargo sugiero incluir algunas visitas a campo para fortalecer saberes<br>_____ | X | | |
| 4. Los contenidos gráficos de la cartilla son pertinentes para estudiantes de diez años.<br>Comentarios opcionales:<br>_____<br>_____ | X | | |
| 5. La cartilla esta redactada en un lenguaje comprensible y brinda conceptos e instrucciones adecuados previo a las actividades<br>Comentarios opcionales: ____Si, el lenguaje y la forma de redacción es precisa y sencilla. Hice algunas pequeñas recomendaciones en ese sentido, revisar la cartilla.<br>_____ | X | | |

Comentarios finales: __Es un buen recurso pedagógico y didáctico para ser incoporado en el currículo. Lo que recomiendo es revisar sobre todo los temas que involucran a la salud intercultural y el uso de plantas. También lo referente a los tipos de profesionales de la salud. Con esos ajustes siento que estaría lista para ser compartida. Saludos y éxitos._____

_____

Firma del evaluador

C.I._01 ■ ■

Dado y firmado en:

(Lugar)_Cuenca_ (día)__30__(mes)__mayo_ (año)__2025__

## Anexo 5

*Guía de evaluación sumativa*

https://drive.google.com/file/d/1_jXupJDGcm_T04Lf15_ZDrpM9GfTvZJb/view?usp=sharing