

ĀYURVEDA, LA MEDICINA TRADICIONAL INDIA, COMO MEDICINA ALTERNATIVA EN MÉXICO

ĀYURVEDA, THE TRADITIONAL INDIAN MEDICINE, AS ALTERNATIVE MEDICINE
IN MEXICO

ĀYURVEDA, A MEDICINA TRADICIONAL INDIANA, COMO MEDICINA
ALTERNATIVA NO MÉXICO¹

Lucero Jazmín López Olivares² ORCID: 0000-0002-2547-2050

Recibido: 20/08/2024 Aceptado: 13/02/2025

- 1 Esta publicación es producto del Programa de Estancias Posdoctorales por México de la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (Secihti) en el que participa la Dra. Lucero López bajo la asesoría del Dr. Óscar Figueroa.
- 2 Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México, Cuernavaca, Morelos, México. l.lopez@crim.unam.mx

Resumen

Este texto explora el mundo del āyurveda, la antigua medicina tradicional de India, y su creciente adopción en México como medicina alternativa tanto para personas originarias de India radicadas en México, como para mexicanos entusiastas en terapias alternativas a la biomedicina. El āyurveda se basa en una filosofía holística que busca el equilibrio entre cuerpo, mente y espíritu con un enfoque integral para la salud y el bienestar. En este artículo se describen los principios fundamentales del āyurveda, sus técnicas terapéuticas, así como su presencia en México, destacando la creciente popularidad de las terapias āyurvédicas, los centros de bienestar y los profesionales de la salud que han adoptado esta práctica. Asimismo, los beneficios potenciales de este sistema, las consideraciones culturales y de seguridad al integrarlo en el sistema de atención médica mexicano.

Palabras clave: Āyurveda; medicina tradicional; diáspora india; India; México.

Abstract

This text explores the world of Āyurveda, the ancient traditional medicine of India, and its growing adoption in Mexico as an alternative medicine, both among people of Indian origin residing in Mexico and among Mexicans interested in alternative therapies beyond biomedicine. Āyurveda is based on a holistic philosophy that seeks balance between body, mind, and spirit, offering a comprehensive approach to health and well-being. In this paper we analyze the fundamental principles of Āyurveda, its therapeutic techniques, and its presence in Mexico are described, highlighting the increasing popularity of Āyurvedic therapies, wellness centers, and health professionals who have adopted this practice. Additionally, the text discusses the potential benefits of this system, as well as cultural and safety considerations when integrating it into the Mexican healthcare system.

Keywords: Āyurveda; Traditional Medicine; Indian Diaspora; India; Mexico.

Resumo

Este texto explora o mundo do Āyurveda, a antiga medicina tradicional da Índia, e sua crescente adoção no México como medicina alternativa, tanto entre pessoas de origem indiana residentes no México quanto entre mexicanos interessados em terapias alternativas à biomedicina. O Āyurveda baseia-se em uma filosofia holística que busca o equilíbrio entre corpo, mente e espírito, oferecendo uma abordagem integral para a saúde e o bem-estar. São descritos os princípios fundamentais do Āyurveda, suas técnicas terapêuticas e sua presença no México, destacando a crescente popularidade das terapias ayurvédicas, dos centros de bem-estar e dos profissionais de saúde que adotaram essa prática. Além disso, o texto discute os benefícios potenciais desse sistema, bem como as considerações culturais e de segurança ao integrá-lo ao sistema de saúde mexicano.

Palavras-chave: Āyurveda; medicina alternativa; medicina tradicional; Índia; México.

I. Introducción. Āyurveda: la medicina tradicional de la India

Del sánscrito (आयुस्) āyus: longevidad/vida y (वेद) veda: conocimiento, el āyurveda es un sistema general de práctica médica que combina tanto aspectos preventivos como prescriptivos. Los tratamientos implican casi cualquier práctica en la vida cotidiana, desde lavarse los dientes, el régimen alimenticio, la moralidad, entre otros. En conjunto con la medicina tradicional china, el āyurveda constituye uno de los sistemas médicos antiguos con vigencia. La antigua ciudad de Pāṭaliputra, hoy conocida como Patna, India, desde hace cientos de años ha sido señalada como la primera sede de un centro hospitalario y una de las principales sedes de la práctica āyurvédica.

Con más de cinco mil años de antigüedad, el āyurveda tiene sus primeras referencias en los textos sánscritos conocidos como el *Caraka Saṁhitā* (400-200 AEC), *Suśruta Saṁhitā* (400-200 AEC) y *Aṣṭāṅga Hṛdāya* (200 EC). Estos textos describen las primeras terapias tradicionales en torno a la prevención y tratamiento de enfermedades. De acuerdo con Chattopadhyay (2020), por lo general, en el sur de Asia, el āyurveda es altamente popular y aceptado entre poblaciones pobres y rurales, pues es compatible con sus expectativas tanto culturales como sociales; ya que, la mayoría no acepta la medicina occidental, principalmente, para evadir los elevados costos y efectos secundarios. No obstante, a nivel global, este sistema se ha vuelto muy popular debido a su propuesta holística, como el *pañcakarma* o la desintoxicación del cuerpo. Terapias que se han vuelto un atractivo para turistas occidentales que incluso viajan hasta la India buscando estos tratamientos.

La teoría āyurvédica se basa en la concepción de «humores» en el cuerpo, así como la imbricación entre las transformaciones del cuerpo con el desarrollo de la mente. En este aspecto, la conducta moral se encuentra mutuamente implicada con la medicina, así, el origen y evolución de una enfermedad puede analizarse en relación con el habla, la conducta o el pensamiento (Arnau, 2013).

De acuerdo con Wujastyk (1998), el gobierno indio apoya la instrucción y exploración en āyurveda por medio de canales formales tanto a nivel estatal como nacional. Asimismo, se encuentran instituciones educativas y centros de salud ayurvédicos distribuidos en las principales localidades del subcontinente. Además, una versión adaptada del āyurveda ha comenzado a suscitar interés en naciones extranjeras, donde está atrayendo seguidores junto con otras formas de terapia complementaria o alternativa.

Cabe distinguir que la medicina tradicional abarca los sistemas de cuidado de la salud que se han desarrollado a lo largo de los siglos en diversas sociedades, arraigados en la historia, la cultura y la sabiduría acumulada a lo largo de generaciones. Ejemplos de estos sistemas son

la medicina china, el āyurveda o la medicina tradicional mexicana. Por otro lado, la medicina alternativa se refiere a enfoques de tratamiento de la salud que no forman parte del sistema médico convencional o que no han sido completamente integrados en él. Estos enfoques pueden estar basados en tradiciones culturales, filosofías, teorías pseudocientíficas o perspectivas holísticas. Ejemplos de medicina alternativa incluyen la homeopatía, la acupuntura, la aromaterapia y diversas prácticas más (Pinto-Barrero y Ruíz-Díaz, 2012).

También cabe destacar que la medicina tradicional es aceptada dentro de algunos programas educativos públicos (eg. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional o la Clínica de Acupuntura y Fitoterapia de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa), lo cual implica la validación que el estado mexicano puede otorgar a sistemas terapéuticos alternativos a la biomedicina.

A partir de este argumento, la pregunta que guía este artículo es ¿Cómo se practica el āyurveda en México y cómo participa la diáspora india en ella? Con el fin de conocer la presencia del āyurveda en México, en esta investigación, de corte cualitativo, se utilizó la netnografía como método para conocer su presencia en redes sociodigitales, en especial Facebook. Además, se entrevistaron a diversos miembros de la diáspora india radicada en México, entre los que destacan practicantes de āyurveda o representantes de la cámara de comercio India-México. El énfasis en las narrativas sobre la práctica del āyurveda constituye una forma de estudiar el enlace identitario entre India y México, así como las derivaciones terapéuticas que surgen al entrar en contacto con otros sistemas médicos alternativos presentes en el país.

Así, el objetivo de este trabajo consiste en estudiar la presencia de la medicina tradicional india en México. Conocer quiénes la están trayendo al país, quiénes la están consumiendo y cómo se involucra la diáspora india en este tipo de prácticas. En general, conocer si el āyurveda se puede considerar como una forma de medicina alternativa en auge dentro de la oferta terapéutica en México y qué implicaciones tendría a corto y largo plazo.

Así también, se propone conocer cómo ha llegado a México y de qué maneras se ha practicado de acuerdo con los elementos presentes en el contexto mexicano y aquellos que se pueden importar desde India. Así, el presente trabajo configura una introducción al tema, el cual no ha sido debidamente documentado en el país.

II. Aproximación metodológica

Considerando que este constituye uno de los pocos textos que explora la práctica āyurvédica en México, anteriormente el tema se exploraba en los trabajos de Juan Miguel de Mora y Marja Jarocka (2002) o por medio de promoción cultural de la Embajada de la India en México, hasta

hoy no hay mucha investigación sobre el āyurveda en el país por medio de fuentes estatales. Además, este trabajo es un derivado de una investigación cualitativa con un enfoque distinto, la cual comenzó en 2019 por medio del análisis de la religiosidad cotidiana de migrantes originarios de India radicados en el norte de México (López Olivares, 2022) proyecto que se relocalizó al centro del país, en específico, a la Ciudad de México y Cuernavaca, Morelos, el cual continúa hasta la fecha. Así, las entrevistas y material etnográfico provienen de este proyecto; sin embargo, solo se recuperaron aquellas comunicaciones que tuviesen en común la inquietud por la presencia del āyurveda en México. Considerando que en todo México solo radican 2,656 personas originarias de la India (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 2020), y donde la investigación se ha centrado en 3 ciudades, en total se han recabado 25 entrevistas en total, de las cuales, en su mayoría, se han realizado en la ciudad de Tijuana, Baja California y Ciudad de México como cuestionamientos semiestructurados y a profundidad. Aunque esto representa casi el 10 % de la muestra total de la diáspora en el país, solo 5 personas destacaron su ocupación u ocupación en el āyurveda, ya sea porque se dedican a trabajar como terapeutas en México, o porque son consumidores de estos tratamientos en el país.

Por lo tanto, la aproximación metodológica se destaca por su enfoque mixto; que por una parte retoma las entrevistas con personas originarias de India, quienes llevan por lo menos 5 años residiendo en México, y en algunos casos, no pueden acceder al servicio público de salud en el país o no se sienten en plena confianza para usarlo. Por otro lado, ante la carencia de investigaciones recientes sobre el auge del āyurveda en México, así como su presencia y alcance en redes sociodigitales, incluso su nulo registro, se optó por una aproximación netnográfica para descubrir qué centros existen en el país, qué ofrecen y quiénes los administran.

Considerando, además, que la *netnografía* ofrece diversas formas de analizar estos fenómenos y enfrentar los desafíos de investigación derivados de los cambios en el espacio y el tiempo. Los investigadores pueden adoptar diferentes perspectivas y técnicas para explorar el campo, así como utilizar herramientas innovadoras para producir, registrar y analizar datos, lo que abre nuevas posibilidades en el estudio de la cultura digital desde una perspectiva social (Bárcenas Barajas y Preza Carreño, 2019).

Desde finales de 2023 y hasta abril de 2024 se realizó un análisis etnográfico *online*, tomando como referencia el trabajo de Bárcenas Barajas (2019) en torno a la relevancia de las redes sociodigitales. La *netnografía*, a diferencia de su contraparte clásica, es dinámica y se adapta continuamente a medida que los investigadores digitales aplican nuevas ideas. Aunque tiene sus raíces en la etnografía tradicional, este enfoque presenta características específicas para estudiar fenómenos que se encuentran en el espacio *onlife*. Así, luego de pasar un total de 45 horas de observación en páginas de internet, páginas de Facebook, Instagram y X, se encontraron

ofertas que vinculan tanto el trabajo de mexicanos como personas originarias de la India (consultar Tabla 1). El criterio que medió la elección de estas páginas implicó identificar cuáles centros cuentan con una sede presencial, aquellos que ofrecen cursos o talleres de āyurveda con certificación, la venta de productos basados en el āyurveda, así como la opción de viajar a la India para obtener una mayor experiencia en torno a las terapias ofrecidas. Estos criterios fueron transversales a las páginas rescatadas. Cabe destacar que algunas páginas sí expresan la inversión monetaria necesaria para acceder a sus servicios, a nivel promedio, se requiere de un mínimo de USD 1000,00 (mil dólares estadounidenses), lo cual no hace estas terapias una opción accesible a todo público.

En la plataforma Facebook se encontraron múltiples páginas dedicadas a promocionar centros de terapia ayurvédica en México. Entre ellos destacan 3 principales características que engloban estas páginas: certificaciones oficiales, enlace con India y el enfoque holístico.

Entre los centros mexicanos dedicados al āyurveda (Tabla 1), la mayoría se promocionan en Facebook e Instagram, además su sede se encuentra en el sur del país. Si bien, estos centros se presentan como «medicina alternativa», suelen mostrar algún respaldo institucional que legitime su práctica. Por ejemplo, «Centro Ayurveda México», localizado en la Ciudad de México, que imparte diplomados y cursos avalados por la Secretaría de Educación Pública. En su página de internet mencionan: «No necesariamente se necesita preparación médica (lo que sería en todo caso útil, pero no es obligatoria). Nuestros estudiantes comúnmente son laicos, hombres y mujeres de distintos orígenes y que ahora trabajan como consultores de salud, conferencistas, terapeutas, etc.» (Centro Ayurveda México, 2024).

Cabe destacar que los cursos de āyurveda en estos centros suelen ser virtuales, además, no necesariamente se enfocan en cuestiones médicas científicas, pues el enfoque holístico les permite tomar otras perspectivas en torno al sistema tradicional. Como una forma de validar las enseñanzas en los centros ayurvédicos de México, por lo general se mantiene un vínculo con India en diversas formas. Desde el uso de determinadas plantas o el aprendizaje de los fundamentos teóricos, así como la venta de especias importadas, el āyurveda en México permite que las enseñanzas tradicionales de India salgan de su país constituyendo, a su vez, un respaldo para los centros que ofrecen este tipo de tratamientos en la búsqueda de bienestar físico y mental. Un ejemplo lo configura el Colegio Nacional de Ayurveda de México (Tabla 1) el cual tiene su sede en Mérida, Yucatán, que al ofrecer cursos y consultas virtuales ha podido emplear a miembros de la diáspora india radicados en otros lugares de México o de Estados Unidos. Además, ofrecen retiros espirituales a Kerala, India, como una forma de ampliar la experiencia adquirida durante el curso.

La pregunta que suscita ante estos casos es ¿Cómo estos centros de āyurveda pueden emitir certificados con validez oficial por parte de la Secretaría de Educación Pública en México? A su vez ¿Qué consecuencias traería a largo plazo este tipo de terapias entre la población? A partir de la pandemia por covid-19, el Gobierno de México lanzó distintos programas de certificación para que el público en general se acercara a la educación virtual.

Así, la creación de organismos como el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (Conocer) permitió que se ofertaran una infinidad de cursos con reconocimiento oficial por parte del estado y con el respaldo de alguna empresa, la cual cobra un porcentaje por cada certificado emitido.

El programa Conocer promueve la creación de comités sectoriales de gestión por competencias, los cuales se integran por líderes de diversos sectores empresariales, con el propósito de desarrollar estándares, capacitación, evaluación y certificación que impacten en actividades productivas, educativas y sociales. Su estrategia incluye un modelo flexible de evaluación y certificación que permite a los usuarios seleccionar o sugerir las soluciones que mejor se ajusten a sus requerimientos. Este enfoque cuenta con el respaldo de una extensa red de prestadores de servicios, que abarca desde instituciones académicas y centros de formación hasta organizaciones empresariales tanto públicos como privados (Gobierno de México, 2019).

Con el fin de saber con qué facilidad se crea un centro de āyurveda en México, tomé un curso de 20 horas para obtener la Certificación Estándar ECO366: Diseño de cursos de formación en línea. La empresa que subsidió el curso obtiene ganancias al utilizar su plataforma para emitir certificaciones y crear un plan de negocios en torno a un tema determinado. Así, presentando una propuesta estructurada y pasar una entrevista con un representante de la empresa que subsidia la certificación, el último paso es pagar MXN 185.000 (USD 9737) más una licencia anual (opcional) para obtener el respaldo de Microsoft por MXN 65.000 (USD 3200) para poner en funcionamiento el centro de evaluación en línea. Al no contar con esas cantidades para continuar con la certificación, el ensayo se concluyó hasta este punto. No obstante, se descubrió que, de este modo, diversos especialistas tienen la oportunidad de ampliar su actividad profesional y obtener ganancias, de ahí que haya múltiples ofertas de instructores de yoga o terapeutas de āyurveda, pues al anunciarse como consultas *mindfulness*, y aprovechando el amplio desconocimiento de estos sistemas terapéuticos en el país, sin dejar de lado el aspecto orientalista de sus representaciones (consultar Said, 2002), resulta una forma de negocio atractiva y novedosa de este lado del mundo.

Las capacitaciones en línea constan de 4 pasos generales, los cuales consisten en «Identificar necesidades»; «Diseñar un programa de capacitación»; «Elaborar planes y programas de

adiestramiento y productividad» y «Obtener el registro como agente capacitador externo ante la Secretaría del Trabajo y Prevención Social» (Ríos, 2024). Cabe destacar que, entre los requisitos para obtener la constancia oficial, hay que firmar una Carta de laicidad ante la Secretaría del Trabajo, en la cual se manifiesta que el instructor no está ligado a una institución que propague algún credo religioso. Sin embargo, sí requieren la certificación de la disciplina a impartir, de ahí que muchos de los instructores tengan alguna formación o vínculo con centros de āyurveda en la India. Por lo tanto, los centros de āyurveda en México se registran ante el estado como centros holísticos y no necesariamente religiosos, aunque, en teoría, el āyurveda sea, en esencia, hindú.

Por último, cabe destacar el enfoque holístico. Se entiende el enfoque holístico como la interconexión e interdependencia de las partes como un todo. En este aspecto, se recurre a la perspectiva de García-Rodríguez y Rodríguez León (2009) quienes destacan que, en el ámbito específico de la salud, su comprensión desde una perspectiva holística resulta innovadora debido a las visiones integrales que promueve y a las nuevas direcciones que abre hacia los aspectos fundamentales. De manera holística, la salud se percibe como un ente complejo que trasciende sus partes individuales, aunque estas partes se impliquen en su totalidad. Así, el enfoque holístico de la salud, entendido como un fenómeno sociocultural, permite trascender la noción convencional de salud y enfermedad como entidades opuestas, y aboga, en su lugar, por entenderlas como un solo concepto. Reconocer el enfoque holístico de la salud implica un cambio radical en la forma en que se la concibe, rompiendo con el paradigma que la separaba de la enfermedad.

Ese enfoque sirve como fundamento para el funcionamiento de los distintos centros de āyurveda en el país. En su mayoría, estos son gestionados por mexicanos que adoptan terapias alternativas y, tomando como referencia algunas prácticas habituales del āyurveda —como los masajes, la elaboración de aceites, el uso de hierbas o las dietas vegetarianas—, llevan a cabo sus tratamientos, generalmente en entornos de spas o a través de plataformas virtuales.

Tabla 1. Centros de āyurveda en México y su funcionamiento

Centro	Ubicación y administración	Oferta
Centro Ayurveda México	Ciudad de México/ Cuernavaca, Morelos. Administrado por un brasileño naturalizado mexicano, mexicanos e indios radicados en México.	- Consulta āyurvédica - Pancakarma (estancias) - Cursos y diplomados
Médico Ayurveda Dr. Eduardo Zarco	Ciudad de México. Administrado por un médico mexicano certificado en la India.	- Consulta médica - Cursos, diplomados y talleres
Ayurveda Urbana	Ciudad de México. Administrado por mexicanos.	- Terapias corporales - Yoga āyurvédico - Consulta psicológica holística con enfoque āyurvédico - Cursos y talleres - Venta de productos
Colegio Nacional de Ayurveda (Conayur)	Virtual, con sede central en Yucatán, México, y terapeutas en distintos estados de la república. Administrado por mexicanos e indios radicados en México.	- Consulta āyurvédica - Cursos - Viajes de sanación - Venta de productos
Colegio Mexicano de Ayurveda Danvantari	Ciudad de México-Coatepec, Veracruz, México. Administrado por mexicanos.	- Consultas - Prácticas presenciales en India o México - Talleres y diplomados - Certificaciones por medio de Conocer.
Escuela Ayurveda de California en México	Virtual, con sede central en Grass Valley, Estados Unidos, y terapeutas en distintos estados de México. Administrado por estadounidenses, mexicanos e indios radicados en México.	- Spa y retiros - Cursos y talleres de āyurveda - Consultas āyurvédicas.
Vedamci	Virtual, con sede central en Guadalajara, México, y terapeutas en distintos estados del país. Administrado por mexicanos.	- Consultas āyurvédicas - Terapias - Cursos y talleres - Viajes a la India

Rukhsana's Wellness Heavenly Retreat	San José del Cabo, Baja California Sur, México. Liderado por una mujer pakistaní radicada en México.	- Retiros y estancias āyurvédicas - Spa y masajes. - Clases
Mahat. Ayurveda & Yoga	Virtual con sede en la Ciudad de México. Administrado por mexicanos.	- Cursos y talleres - Venta de productos cosméticos - Certificaciones por medio de Conocer.
Sri Sri Tattva. Venta de productos ayurvédicos (Imagen 1)	Administrado por mexicanos. Productos elaborados en Bangalore, India, e importados a la sede en Cuautitlán Izcalli, Estado de México.	- Venta de productos de higiene y cuidado corporal con base en el āyurveda. - Productos cosméticos.

Fuente: elaboración propia con base en una aproximación netnográfica y presencial, 2025

III. Fundamentos del āyurveda

El āyurveda tiene su origen en el mito del batido del océano de leche (*samudramanthana*) según la literatura sánscrita.³ Antes de la creación de la humanidad, los dioses y los asuras luchaban por el dominio del mundo, pero estos últimos prevalecieron, dejando a los dioses sin fortuna debido a una maldición. Desesperados, acudieron a Viṣṇu, quien les aconsejó pactar con los asuras para extraer del océano el *amṛta*, el néctar de la inmortalidad. Con la serpiente Vāsuki y el monte Mandāra como herramientas, comenzaron el batido, mientras Viṣṇu, en forma de tortuga, sostenía el monte. Durante el proceso, emergieron catorce joyas sagradas, entre ellas el veneno *Halāhala*, que Śiva ingirió, y tiñó su garganta de azul. Viṣṇu, transformado en mujer, engañó a los asuras para arrebatarles el *amṛta* y, tomando la forma de Dhanvantari, lo distribuyó entre los dioses, asegurando su inmortalidad. Finalmente, los asuras fueron derrotados y los dioses recuperaron su posición celestial (Dimmit y Van Buitenen, 1978).

Este mito refleja la búsqueda general del āyurveda: lograr la inmortalidad tal como los dioses con el néctar que emergió del océano de leche. Considerando que Dhanvantari es la divinidad del āyurveda, a quien se le atribuye el conocimiento de las plantas sagradas y el tratamiento contra las enfermedades, cabe identificar las formas de ritualidad a este avatar de Viṣṇu fuera de India. Además, dentro de este mito suele señalarse la presencia del āyurveda como un

3 *Śrīmadbhāgavatapurāṇa* (8.6-11), *Mahābhārata* (1.15-17) y el *Viṣṇupurāṇa* (*Prathamāṃśa*, cap.9).

conocimiento sin principio, pues emergió del batido del océano ya constituido y compartido entre la humanidad como una enseñanza divina.

Dentro de la literatura āyurvédica, el concepto de los «humores» o *dośas*, constituyen los elementos que mantienen con vida al organismo. Se entienden, según Arnau (2013), como condensaciones activas de los cinco elementos físicos: espacio, aire, fuego, tierra y agua. Este sistema se encuentra muy vinculado con la filosofía sāmkhya, por lo cual, sus tratados implican una constante preocupación en el ámbito moral y filosófico.

La concepción clave en el āyurveda es la de los *dośas*, los cuales se encuentran sometidos, fundamentalmente, al principio de la reencarnación y el karma de vidas pasadas. Esta es la manera primordial de explicar por qué una enfermedad congénita le sucede a un individuo y no a otro. Además, la disposición de los «humores» puede modificarse de acuerdo con la dieta, las hierbas medicinales o ejercicios de respiración (*prāṇa*) que indique el terapeuta, en conjunto con la modificación de los pensamientos y conductas por las cuales se conduce el paciente.

Cada persona cuenta con un *dośa* predominante, pero, todos ellos deben convivir en armonía. Cuando hay un desequilibrio, entonces ocurre la enfermedad. De ellos, el primer *dośa* es *vāta* y se relaciona con el aire y el espacio. Este «humor» es el que se encarga de cualquier movimiento en el cuerpo y la mente, desde el movimiento del corazón, hasta un recuerdo. El segundo *dośa* es *pitta* o bilis y es responsable de la digestión, ya sea de la comida o de una idea. El tercero es *kapha* o śleṣman, relacionado con el flujo o la lubricación y el equilibrio; por lo tanto, permite que no sucedan excesos entre los otros humores (Arnau, 2013).

Según Swati y Sundaravadivelu (2023) el āyurveda se centra en la variabilidad interindividual para la evaluación, pronóstico y diagnóstico de predisposiciones, basadas principalmente en los patrones genéticos individuales (*prakṛti*). El *prakṛti* es una combinación única de tres elementos (es decir, *tridośas*). Los *prakṛtis* son fenotipos distintivos caracterizados por factores anatómicos, psicológicos, fisiológicos y de comportamiento que no se ven afectados por factores comunitarios, étnicos o geográficos. Es decir, el *prakṛti* de un individuo determina su susceptibilidad a enfermedades y su respuesta al tratamiento, lo que hace que sea esencial para la medicina āyurvédica establecer su homeostasis. Así, el *prakṛti* está determinada por la herencia genética, pero puede verse influenciada por el entorno, a partir de la nutrición y el estilo de vida maternos, tal como la edad de los padres transmisores. Por ello, el médico debe ser un experto en el tratamiento de los *dośas*, de ahí que el *Caraka Saṁhitā* sugiera seis especializaciones médicas dedicadas a los niños, ancianos, «posesión de espíritus malignos» (que hoy entenderíamos como psiquiatría), mujeres embarazadas, intoxicación y medicina general. Esto con el fin de que el terapeuta pueda enfocarse en cierto tipo de tratamiento y administrar las dosis adecuadas.

IV. Técnicas terapéuticas del āyurveda

Antes de iniciar cualquier tratamiento, el terapeuta realiza un análisis sobre los *doṣas* en cada persona y, así, puede identificar dónde se encuentra el desequilibrio que da como producto el padecimiento. El principal principio de la terapéutica personalizada en āyurveda es un enfoque jerárquico que subyace a los componentes *dośicos* con adaptaciones adecuadas para estabilizar estos estados. El terapeuta, así, recomienda medicamentos y dietas basadas en el endofenotipo, la constitución y el estado de salud del individuo durante la administración. Según la filosofía āyurvédica, un individuo se divide en tres grupos principales (conocidos popularmente como *trisura*): causas (*hetu*), características (*liṅga*) y terapéuticas (*auśadha*), tanto para personas sanas como enfermas (Swati y Sundaravadivelu, 2023).

Textos como el *Caraka Samhitā*, según Arnau (2013), destacan la importancia de realizar una evaluación adecuada para la administración de medicamentos. Ya que, desde la antigüedad, era muy común encontrar personas practicando terapias ayurvédicas sin tener la suficiente experiencia o cobrando mucho menos que un médico preparado. Esto ocasionaba constantes intoxicaciones u otros efectos adversos causados por terapeutas inmorales, cuestión que resultaba sumamente importante para ser un médico. Así, desde la literatura sánscrita en medicina, una parte fundamental la constituye el aspecto ético.

En la actualidad esta práctica no ha desaparecido ni dentro ni fuera de India. El fenómeno del «Nuevo Āyurveda-New Age» ha tenido su mayor auge durante la última década aproximadamente. De acuerdo con Wujastyk (1998) el conocimiento del āyurveda fuera de India era exclusivo de historiadores, antropólogos y la comunidad india en la diáspora. Sin embargo, a partir de la década de los noventa, este sistema captó la atención de un público internacional mucho más amplio, y ocupó un lugar junto a otras terapias complementarias como la acupuntura, la herbolaria, la naturopatía y la homeopatía (Imagen 1). Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció al āyurveda como parte de la medicina tradicional y lo clasifica dentro de las medicinas complementarias o alternativas. Durante la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud en Alma-Ata (Organización Mundial de la salud, 1978), se destacó su importancia en la atención sanitaria. Considerando, también, que el Centro Nacional de Salud Complementaria e Integrativa (NCCIH, por sus siglas en inglés), con sede en Estados Unidos, la considera una de las principales formas de medicina tradicional. Estos reconocimientos reflejan su integración en diversos sistemas de salud a nivel global.

Imagen 1. Productos ayurvédicos SriSri ofrecidos en eventos de la Embajada de India en México y en tiendas de productos importados de la India



Fuente: propia, Ciudad de México, 2025

Según la OMS, la medicina tradicional y complementaria (MTC) abarca una variedad de productos, prácticas y profesionales. Sus productos incluyen hierbas, preparados herbales y compuestos con principios activos de origen vegetal, aunque en algunos países también pueden contener sustancias de origen animal o mineral. Sus prácticas comprenden tratamientos como la naturopatía, acupuntura, quiropráctica, osteopatía, *qi gong*, *tai chi*, yoga, medicina termal y otras terapias físicas, mentales o espirituales entre las cuales se encuentra el *āyurveda*. Los profesionales de MTC pueden ser especialistas en medicina tradicional o complementaria, así como médicos, odontólogos, enfermeras, parteras, farmacéuticos y fisioterapeutas que integran estas terapias en su atención a los pacientes. No obstante, se han identificado riesgos en su aplicación, como el uso de productos de mala calidad, adulterados o falsificados; la atención por parte de prácticos no cualificados; diagnósticos erróneos, tardíos o la omisión de tratamientos convencionales eficaces; la exposición a información engañosa o poco fiable, así como la posibilidad de efectos adversos, secundarios o interacciones terapéuticas no deseadas (Organización Mundial de la Salud, 2023). Cabe destacar, de acuerdo con la OMS (2022), que los especialistas en *āyurveda* deben tomar cursos sobre estas terapias que los colocan en tres categorías, que van desde un nivel básico, hasta un nivel avanzado (consultar Tabla 2).

Tabla 2. Niveles de formación y competencia entre los especialistas de ayurveda según la OMS

Nivel	Requisitos de ingreso	Contenidos de formación	Ámbitos de práctica	Habilidades específicas
Nivel I (Básico)	Educación secundaria completa (ISCED nivel 3). International Standard Classification of Education según la Unesco.	Introducción al ayurveda, terminología en sánscrito y lenguas locales, estructura y función del cuerpo humano, prevención de infecciones, gestión de clínicas ambulatorias, seguridad del paciente, almacenamiento de datos clínicos, primeros auxilios, nutrición ayurvédica, preparación básica de medicamentos y terapias ayurvédicas, prácticas de yoga para la salud.	Atención primaria, promoción de la salud en comunidades, apoyo en intervenciones básicas de ayurveda.	Administración de terapias ayurvédicas básicas, manejo de equipos e instrumentos básicos, identificación de ingredientes medicinales, farmacovigilancia, toma de muestras de laboratorio, asesoramiento en tabaquismo y enfermedades infecciosas.
Nivel II (Avanzado)	Completar la formación del Nivel I	Prácticas avanzadas de ayurveda, uso de equipos médicos, asistencia en pañakarma, cuidado de ancianos, cuidados paliativos, rehabilitación para trastornos musculoesqueléticos y parálisis facial, terapias especializadas como terapia con sanguijuelas, sangrías, cauterización térmica, infusión de medicamentos en vejiga o útero (este último solo a nivel especializado), retención de medicamentos en los ojos, dilataciones uretrales y anales, consejería psicológica, yoga terapéutico, gestión hospitalaria, farmacovigilancia avanzada.	Atención en hospitales y clínicas, manejo de pacientes con necesidades especiales o enfermedades infecciosas, rehabilitación y cuidados paliativos.	Asistencia en pañakarma y terapias especializadas, aplicación de intervenciones avanzadas, conocimiento de interacciones y adulteraciones de medicamentos, manejo de infraestructura hospitalaria y equipos médicos avanzados.
Nivel III (Especializado)	Completar la formación del Nivel II	Administración de intervenciones ayurvédicas específicas dentro de las especialidades de aṣṭāṅga ayurveda, formación en situaciones clínicas únicas o intervenciones especializadas.	Práctica en centros de especialidad, apoyo en procedimientos clínicos avanzados y en el tratamiento de enfermedades específicas.	Dominio de intervenciones especializadas en diversas ramas del ayurveda, apoyo en situaciones clínicas de alta complejidad.

Fuente: elaboración propia de acuerdo con la información presentada en OMS (2022).

Si se compara la información de la Tabla 1 con la Tabla 2, se podrá identificar que no todos los centros mexicanos de āyurveda siguen estas especificaciones. Los terapeutas no se identifican dentro de algún nivel de especialidad o se desconoce qué tan avanzado es su sistema de tratamientos. Además, centros como Centro Āyurveda México ofrecen *Pañcakarma* sin que el público tenga la certeza de que el especialista está debidamente certificado.

Según la Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional (2023), terapias como el āyurveda, sin embargo, han permitido que la población tenga acceso a otras formas de acceso a la salud. A nivel global, los sistemas de salud enfrentan un aumento en las enfermedades crónicas y en los costos de atención médica. En respuesta, tanto los pacientes como los profesionales sanitarios demandan una renovación de los servicios de salud, con un enfoque más personalizado o centrado en la persona. Esto ha impulsado la expansión del acceso a productos, prácticas y especialistas en MTC. Actualmente, más de cien millones de europeos utilizan la MTC, de los cuales una quinta parte lo hace de manera habitual, mientras que una proporción similar prefiere un modelo de atención que la integre. En regiones como África, Asia, Australia y América del Norte, el número de usuarios de este tipo de medicina es aún mayor.

Algunas organizaciones, como las fundadas por Maharshi Mahesh Yogi, lo han adoptado de manera significativa. Han surgido numerosas fundaciones y clínicas dedicadas a promover y aplicar el āyurveda, especialmente en Estados Unidos y Alemania. Además, la industria cosmética ha empezado a utilizar el āyurveda como símbolo de «valores orientales tradicionales», o la imagen que se dibuja para respaldar sus productos, lanzando al mercado una gran variedad de jabones, aceites y perfumes que se comercializan como «ayurvédicos» en lugares tan distantes como Manhattan o Londres. Sin embargo, en Estados Unidos, el NCCIH, ya ha lanzado una alerta sobre los riesgos del āyurveda, entre los que se cuentan las intoxicaciones o que este sistema evita que las personas acudan a médicos convencionales a tratar padecimientos graves. Y, considerando que un país como Estados Unidos no cuenta con una regulación para los practicantes de āyurveda, ni el estado les emite una licencia a los terapeutas, su práctica, aunque más extendida resulta, en esa perspectiva, un riesgo para la salud pública (National Center for Complementary and Integrative Health, 2019).

En suma, la apuesta por la práctica ayurvédica en México se enfrenta a dos polos. Por un lado, la presencia de centros que introducen estos tratamientos a un público que desconoce estas terapias y, por otro, la nula regulación que pueden tener en el país debido, entre otras cosas, a su novedad dentro de la oferta terapéutica del país. A continuación, se explora cómo se ha venido practicando durante los últimos cinco años, de acuerdo con las entrevistas obtenidas, y cómo se ha involucrado la diáspora india en la divulgación de esta práctica entre los mexicanos que buscan formas alternativas a la biomedicina.

V. Presencia del āyurveda en México

Como bien destacan De Mora y Jarocka (2002), en México ha predominado la tendencia a la europeización cultural, es decir, una inclinación a legitimar la cultura colonial sobre la propia o la de culturas subalternas; por ello, la trascendencia de la sabiduría hindú se ignora casi por completo. Pero, en México, muy pocos indólogos mexicanos se han adentrado en la tarea de conocer las ciencias antiguas de la tradición hindú. Además, como destaca Figueroa (2024, pp.12-13), la dinámica histórica e intelectual de la India no ha sido estudiada de forma adecuada. Esta laguna se desprende del papel activo de la India moderna en reflejar una imagen de sí misma al exterior por medio de movimientos como el neohinduismo,⁴ el nacionalismo hindú⁵ y la teosofía⁶, cuestiones que trajeron como consecuencia una derivación del orientalismo hegemónico en Europa. Esta reduplicación afectó de forma directa la recepción y representación de todo aquello que venga desde la India a partir de principios de siglo xx en el mundo hispanoamericano, pues no suele inspirar reacciones críticas o adversas entre los intelectuales.

A diferencia de prácticas tradicionales que han buscado mantener su sentido original, (por ejemplo, algunos rituales religiosos) el yoga y el āyurveda se han transformado ante el público «occidental». De acuerdo con Muñoz y Martino (2019, p. 190) existen tantas formas y escuelas de yoga como estudios y vecindarios en una ciudad. Muchas de estas variantes se centran en metodologías que privilegian las prácticas corporales. En este sentido, se puede observar una especie de continuidad, aunque con ciertos quiebres, en relación con el yoga desarrollado por Krishnamacharya y el *haṭhayoga*. Asimismo, es importante señalar que los llamados *neoyogas* son, en su mayoría, fenómenos globales y no propiamente indios, pues no provienen ni dependen de linajes, centros, textos o tradiciones autóctonas del sur de Asia (e. gr. yoga

4 El neohinduismo es un movimiento reformista surgido en los siglos xix y xx que reinterpretó el hinduismo en diálogo con la modernidad y el pensamiento occidental. Buscó enfatizar la homogeneidad del hinduismo, promover una visión racional y ética de sus doctrinas, oponerse a prácticas como el sistema de castas y expandirse globalmente. Figuras clave incluyen a Swami Vivekananda, Dayananda Saraswati, Mahatma Gandhi y Aurobindo Ghose, quienes promovieron una síntesis entre la tradición védica y los valores modernos (Halbfass, 1988).

5 A diferencia del neohinduismo, el nacionalismo hindú o *Hindutva* es una ideología política que vincula la identidad nacional india con el hinduismo, promoviendo su centralidad en la sociedad y, en algunos casos, políticas excluyentes hacia minorías religiosas. Mientras el neohinduismo busca la armonía interreligiosa y la renovación espiritual, el nacionalismo hindú persigue una agenda política basada en la afirmación del hinduismo como eje de la nación (Jaffrelot, 1996).

6 La teosofía es un movimiento espiritual del siglo xix que busca un conocimiento divino universal por medio de la integración de diversas tradiciones religiosas, como el hinduismo, el budismo y el cristianismo. A diferencia del neohinduismo, que se enfoca en la reinterpretación y modernización del hinduismo, la teosofía es más ecuménica y sincrética, buscando una verdad común en todas las religiones. Además, a diferencia del nacionalismo hindú, que promueve una identidad nacional india basada en el hinduismo, la teosofía no está orientada hacia cuestiones políticas, sino hacia la evolución espiritual global (Johnson, 1994).

prehispánico, yoga al desnudo, *beer yoga*, *laughter yoga*, etc.). Sus metodologías y contextos se inscriben en entornos urbanos u «occidentalizados». En contraste, los líderes de organizaciones yóguicas en la India no suelen proponer nuevas formas de yoga, sino que generalmente siguen dos caminos: por un lado, continúan y difunden escuelas y estilos inspirados en figuras como Krishnamacharya, Shivananda o Yogendra; por otro, asumen un rol de líderes políticos con autoridad religiosa. Caso semejante ha sucedido con el āyurveda.

Cabe destacar que la mayoría de las consultas de āyurveda en el país se efectúan por internet (consultar Tabla 1). Antes de aceptar a un paciente, distintos centros establecen un cuestionario pre-consulta, con el fin de conocer cuál *dośa* predomina en el individuo y, luego de contestar entre treinta y cien preguntas, se puede solicitar una cita. Algunos también ofrecen retiros espirituales, diplomados y venta de cremas, aceites u otros productos para incrementar sus ingresos.

Si bien, la consulta virtual puede percibirse como imprecisa, representa una oportunidad para que los migrantes indios en México participen en su práctica desempeñando un doble rol. Por un lado, les permite generar ingresos desde casa; por otro, contribuyen a la legitimidad de los centros al formar parte de su equipo de terapeutas como especialistas originarios de la India. Tras entrevistar a algunos de ellos, emergen las siguientes perspectivas sobre el tema:

En la actualidad, participo en la India-Mexico Business Chamber. Este último año estuvimos muy dedicados en el desarrollo de insumos médicos e intercambio profesional entre médicos de ambos países... Estamos interesados en traer el āyurveda a México, como una forma de dar a conocer la medicina tradicional india en este país, pero todavía lo estamos estudiando, debemos considerar diversos factores para ver si lo aceptan los mexicanos. (Ravi Singh, empresario, Ciudad de México, 2024, comunicación personal).⁷

Yo estudié medicina en la India antes de llegar a México con mi esposo. Como aquí no puedo trabajar, he comenzado a dar terapias de āyurveda entre las asistentes al templo (Sai Guru Ashram). Antes de la consulta las personas deben llenar un formulario con todos sus datos y afecciones, luego de estudiar su historia clínica iniciamos las sesiones, no es improvisado... También trabajo en el CONAYUR, por internet... (Malati Adavallan, terapeuta, Tijuana, México, 2024, comunicación personal).

México es un gran lugar para vivir, creo que hay muchas similitudes con la India, pero, como hombre de ciencia no me interesa seguir con cosas religiosas aquí... Bueno, incluso en India tampoco lo hacía... Es como, por ejemplo, el āyurveda. Muchas personas tienen fe en eso, cuando no es más que simple práctica falsa. No se debería jugar con la salud de las personas, esto se agravó en los tiempos de COVID, cuando incluso bebían orina de vaca... (Dr. Sanjay Patel, académico, Cuernavaca, Morelos, 2024, comunicación personal).

7 Los nombres han sido cambiados para proteger su identidad.

Al menos desde hace una década, la Embajada de India en México ha procurado traer charlas sobre āyurveda para dar a conocer este sistema en el país. Por un lado, el āyurveda puede convertirse en un nuevo mercado para los exportadores indios, quienes podrían expandir la oferta de productos para el bienestar basado en sistemas antiguos, como sucede con el yoga; mientras, por otro lado, este sistema funciona como una manera de emplear a miembros de la diáspora india.

Hasta hace veinte años, el INEGI ha registrado en sus índices la migración india a México y, desde 2010, ha separado la práctica hindú dentro del registro «religiones orientales» (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 2010, 2020). Esto indica la enorme falta de información sobre esta comunidad en el país, pues entre ellos, en México no existe un registro estadístico sobre la práctica del āyurveda. Así, de acuerdo con entrevistas e investigaciones anteriores (López Olivares, 2022; López Olivares y Odgers, 2022) se puede decir que la práctica del āyurveda en México por inmigrantes indios es sumamente minoritaria; no obstante, quienes ofrecen estas terapias raras veces sufren por falta de personas interesadas en sus tratamientos. Parte de su éxito se centra en la cercanía que tiene este sistema con la medicina tradicional mexicana, ambas basadas en el uso de elementos naturales u orgánicos, características llamativas para personas con intereses en el *New Age*, veganismo, entre otras (Saavedra Solano, 2016).

Además, como ya destacaban Freidin y Ballesteros (2012) en occidente, el āyurveda está orientado a sectores de gran poder adquisitivo sin considerar del todo los riesgos a la salud que su mala praxis puede conllevar. Esta circunstancia resulta paradójica, según Kessler (2019, p. 186), pues en la India, el āyurveda llega a considerarse un sistema médico de segunda categoría, medicina rural cuya demanda proviene de comunidades donde no hay acceso a clínicas u hospitales, pero cuya oferta en Europa y Estados Unidos, representa un lujo, lo que trae como consecuencia que estas terapias se hibriden con otros sistemas, por ejemplo, los masajes. Además, como menciona Berger (2013) el āyurveda ya se enfrenta a la dicotomía entre la tradición y la modernidad en la propia India, pues el estado indio no solo lo ha homogeneizado para tomarlo dentro de los marcos de la biomedicina, sino que, en el fondo, configura una herramienta política que permite unificar a las provincias por medio de la identidad. De este modo, el sistema de salud se vuelve más accesible al no ser tan costoso como la medicina occidental, pero, desde la década del cincuenta, la biomoral y la biopolítica convirtieron al āyurveda en la India en un sistema agresivo que poco a poco adentra a sus usuarios a la cultura hindú, se identifiquen o no como tales. Así, bajo este trasfondo, a continuación, se estudiarán algunas consideraciones de seguridad en torno a la presencia y oferta de este tipo de terapias en México.

VI. Consideraciones culturales y de seguridad

El āyurveda como medicina tradicional, tiene cierta cercanía con la herbolaria mexicana. De acuerdo con Saavedra Solano (2016) los componentes y métodos agrupados en las medicinas alternativas y complementarias se configuran de métodos terapéuticos y un repertorio de prácticas sincréticas en constante cambio. Entre ellos, el āyurveda, la medicina tradicional mexicana y china cuentan con los atributos de un sistema médico completo, de tal manera que pueden compararse, incluso con la medicina científica. Ya que, las representaciones taoístas, hinduistas y nahuas, de acuerdo con la autora, reúnen dentro del mismo cuerpo, saberes de tipo metafísico-sagrado y de orden mundano. Así, desde sus teorías macrocósmicas de vida se han desprendido las teorías médicas o microcósmicas por medio de las cuales se propone entender el universo como un campo unificado de energía o sustancias que se manifiestan de manera sutil o material. En el ser humano el aspecto sutil se concibe, entre otros, como *qi*, *prāṇa* o *tonalli*, los cuales resultan imperceptibles a los sentidos, pero, cuyo flujo continuo es indispensable para el bienestar de la persona.

De esta perspectiva, se desprende que el āyurveda se oriente a la corrección del flujo energético, tarea que implica una fuerte responsabilidad para el terapeuta. Ya desde de *Caraka Samhitā* se describía la importancia de determinadas características tanto de ánimo como físicas para la persona encargada de los tratamientos médicos. Desde el color de la lengua, hasta la conducta del terapeuta, este texto advierte de los peligros que puede acarrear seguir las indicaciones de un falso médico (Arnau, 2013).

En la actualidad, el āyurveda tiene muchas más oportunidades en torno a la práctica médica y el desarrollo de nuevas fórmulas para el tratamiento de enfermedades. En India, según O'Cathail y Stebbing (2012), se ha llevado a cabo una considerable cantidad de estudios sobre los efectos de los medicamentos āyurvédicos en las vías de señalización y sus impactos en la tumorigénesis. No obstante, en un análisis de mil extractos de plantas comercializados en países desarrollados, se reveló que más de la mitad de estos productos solo contaban con respaldo proveniente de estudios en animales. Además, solo algunos extractos contaban con apoyo de evidencia obtenida de ensayos clínicos mientras una pequeña proporción carecía de evidencia disponible para sustentar su uso.

En este aspecto, la filosofía holística del āyurveda podría tener valiosas lecciones que ofrecer a la medicina moderna. La meditación, el ejercicio y la espiritualidad son elementos cruciales para la recuperación tanto mental como física después de recibir un diagnóstico y tratamiento contra enfermedades como el cáncer. Al alentar a los pacientes a integrar estas prácticas dentro de su plan de tratamiento, los practicantes de āyurveda podrían estar un paso adelante de

los médicos convencionales. La cuestión radica en cómo abogar y aconsejar de manera más efectiva a los pacientes con estos métodos. Sin una regulación adecuada, los practicantes del āyurveda pueden aprovecharse de pacientes vulnerables al afirmar resultados que no están respaldados por la investigación científica. Aunque algunas sustancias ayurvédicas pueden ser beneficiosas, deben someterse a ensayos clínicos para establecer dosis adecuadas, perfiles de seguridad e interacciones potenciales con otros medicamentos, evitando así repetir errores del pasado. Hasta que esto ocurra, probablemente sea complicado afirmar si el āyurveda es una alternativa o un complemento viable (O’Cathail y Stebbing, 2012).

En el mercado mexicano, y ante la basta oferta de terapias y remedios, el āyurveda constituye un acercamiento hacia el conocimiento ancestral de India. Sin embargo, la aproximación no siempre implica una práctica semejante a la del origen, ya sea por el enfoque mixto con otras prácticas o la imposibilidad de conseguir las hierbas autóctonas de algunas regiones de India (e. gr. *Triphala* o *Bacopa*), además de los elevados costos al importarlas desde su país de origen.

Entre estos retos, cabe identificar el aspecto «exótico» que genera la presencia del āyurveda en México, así como las implicaciones orientalistas en ello, las cuales, más allá de discutir una postura política, se enfrentan precisamente a temas como la salud. En India existen diversos organismos que a la fecha regulan y supervisan la práctica de esta medicina tradicional, por ejemplo, el Ministerio de AYUSH (Ayurveda, Yoga, Naturopatía, Unani Siddha y Homeopatía)⁸, así como el Consejo Central de Medicina Ayurvédica (CCIM), estos organismos regulan la práctica y establecen los estándares educativos sobre este sistema, principalmente para garantizar la seguridad y la calidad de los tratamientos. Sin embargo, en México, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), al igual que la Federación Nacional de Medicina Tradicional y Herbolaria no han establecido, hasta ahora, una regulación específica para el āyurveda. Sin embargo, sí existen páginas de internet que venden productos ayurvédicos y cuentan con registro sanitario ante Cofepris,⁹ por lo general se limitan a productos cosméticos o aceites de masaje.

De acuerdo con Rivera Soto et al. (2019), el auge de sistemas de medicina complementaria o alternativa en México, responde a la alta demanda y saturación de los servicios de salud, además de la ineficacia de estos, lo cual permite que se les dé cabida a las prácticas como la homeopatía o herbolaria. Sin embargo, las regulaciones hechas por las autoridades mexicanas no abarcan en su totalidad el desarrollo, praxis y síntesis de medicamentos, dado que este tipo de terapias

8 El acrónimo ayush no incluye la naturopatía dado que se considera como parte de los otros sistemas nombrados. Además, este organismo se encarga de regular y garantizar la práctica segura de la medicina tradicional india (Government of India, s.f.)

9 Un ejemplo es la página Indraecosmética, que vende productos cosméticos inspirados en el āyurveda.

son menospreciadas y, por ello, susceptibles a la mala praxis, además de que se enfrenta a los vacíos legales e institucionales que aprovechan muchos de estos practicantes.

Entonces, en el caso de México, el especialista, más que ser censurado, tendría que capacitarse y tomar actualizaciones constantes, además de tener legislaciones detalladas y estrictas para su práctica, en especial aquellas que permitan evitar daños a la salud. Ya en 2017 se presentó una iniciativa de ley ante el Senado de la República para integrar terapias como la Ozonoterapia a los servicios de salud del país (Rivera et al., 2019, p. 33). Por lo tanto, en caso de ganar mayor popularidad, la integración del āyurveda no se ve como una opción lejana.

VII. A modo de conclusión

Este trabajo nació como un derivado de una investigación más grande, donde la búsqueda por conocer las adaptaciones culturales de inmigrantes originarios de India, radicados en México, trajo a la mesa la constante preocupación por acceder al sistema de salud en el país y, a su vez, mantener las prácticas tradicionales de India. Mientras se realizaban las entrevistas, el tema del āyurveda fue frecuente, incluso sin preguntárselo a las personas, pues este sistema medicinal es muy poco conocido en México. No obstante, su popularidad le brinda el potencial de posicionarse a la par del yoga.

Sin embargo, cabe destacar que ante la falta de fuentes sobre la práctica del āyurveda en México, ya sea desde las ciencias sociales en lo general, como la antropología médica o los estudios de la religiosidad en lo particular, la aproximación metodológica que guio este trabajo fue la netnografía. Esto movido por dos motivos, conocer dónde y cuáles centros de āyurveda se posicionaban en redes sociodigitales, así como quiénes la ofrecen. Además, que es precisamente en este medio donde se dan a conocer, en su mayoría, ante el público mexicano.

El mito del batido de leche en la tradición hindú describe el propósito general del āyurveda: la búsqueda de la preservación de la vida. Así, gracias a la globalización, al fenómeno migratorio y el exotismo que todavía genera todo aquello que provenga desde la India, en México de forma gradual comienza a crecer el acceso a la sabiduría antigua de las diversas tradiciones hindúes. Sin embargo, la principal preocupación que suscita en torno a su práctica reside en la manera en que se ofrece en el mercado mexicano y los intereses detrás de su presencia en el país.

Aunque muchos de los terapeutas ayurvédicos en México prefieren ofrecer sus servicios vía virtual, su emprendimiento suele basarse en venta de productos, viajes a la India y cursos de certificación de āyurveda. Cabe destacar que, gracias a programas de certificación empresarial, impulsados por el programa Conocer, creado por el Gobierno de México, algunos instructores

de yoga y āyurveda pueden emitir certificados respaldados por la Secretaría de Educación Pública. Esta constituye una oportunidad para que sus centros sean avalados por las autoridades y generar empleos. No obstante, no toda esta práctica recae en entusiastas mexicanos, sino también en inmigrantes originarios de India, quienes tienen en esta actividad una manera de generar ingresos extra. Y aunque ni en México ni en Estados Unidos está regulada la práctica del āyurveda, México corre el riesgo de, en su falta de conocimiento sobre las ciencias antiguas de India, legitimar prácticas que podrían poner en riesgo la salud si no son correctamente ejecutadas.

Así, luego de exponer este recorrido por el āyurveda, sus fuentes, propósitos y un poco de la práctica en México, todavía quedan varias preguntas por resolver, entre las que se cuentan: ¿por medio de quién y cómo se puede regular la práctica ayurvédica en México?, ¿cómo se podría integrar al sistema médico mexicano?, ¿el āyurveda funciona como medicina holística o como una manera de perpetuar la perspectiva orientalista de la cultura india en el país?

Responder a estas interrogantes implica identificar y contactar los principales centros de āyurveda en el país, estudiar por medio de una aproximación etnográfica presencial, las maneras en las cuales se está enseñando en México y bajo qué estándares se rigen. Así también, cabe estudiar las perspectivas en torno a este sistema médico y las posibilidades dentro de medios más accesibles a la población general; cuestiones que requieren más recursos y tiempo para elaborarlos en una investigación exhaustiva a futuro.

Referencias

- Arnau, J. (2013). *La medicina india según las fuentes del Ayurveda*. Kairós.
- Bárcenas Barajas, K. (2019). Etnografía digital: un método para analizar el fenómeno religioso en Internet. En H. J. Suárez, K. Bárcenas Barajas y C. Delgado Molina (Coords.), *Estudiar el fenómeno religioso hoy: caminos metodológicos* (pp. 285-313). Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Bárcenas Barajas, K. y Preza Carreño, N. (2019). Desafíos de la etnografía digital en el trabajo de campo online. *Virtualis*, 10(18), 134-151.
- Berger, R. (2013). *Ayurveda Made Modern. Political Histories of Indigenous Medicine in North India, 1900-1955*. Palgrave MacMillan.
- Centro Ayurveda México. (2024). *Ayurveda total: Diplomado en ayurveda de centro ayurveda México*. <https://www.ayurvedatotal.com/diplomado-ayurveda>
- Chattopadhyay, K. (2020). Globalisation of Ayurveda: Importance of Scientific Evidence Base. En S. Sen y R. Chakraborty (Eds.), *Herbal Medicine in India. Indigenous Knowledge, Practice, Innovation and its Value* (pp. 3-9). Springer.
- De Mora, J. M. y Jarocka, M. L. (2002). *Ayurveda. Apuntes para una historia de la ciencia en la India antigua. (Medicina humana y medicina veterinaria)*. Universidad Nacional Autónoma de México.

- Dimmit, C. y Van Buitenen, J. A. B. (1978). *Classical Hindu Mythology. A Reader in the Sanskrit Puranas*. Temple University Press.
- Figuerola, O. (2024). Introducción. En Ó. Figuerola y L. Rodríguez de la Vega (Coords.), *India en Hispanoamérica: Historia y variaciones de un imaginario cultural* (pp. 9-20). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Freidin, B., y Ballesteros, M. (2012). La difusión transnacional de medicinas alternativas: La presencia del Ayurveda en la prensa argentina. *Papeles de Trabajo*, 6(10), 128-159.
- García-Rodríguez, J. F. y Rodríguez León, G. A. (2009). Holística y pensamiento complejo. Nuevas perspectivas metodológicas para el abordaje de la salud. *Salud en Tabasco*. 15(2-3), 887-892.
- Gobierno de México. (2019). *¿Quieres ser parte del Sistema Nacional de Competencias? Acércate al CONOCER*. Conocer.gob.mx. https://conocer.gob.mx/acciones_programas/quieres-parte-del-sistema-nacional-competencias-acercate-al-conocer/
- Government of India. (s.f.). *आयुष मंत्रालय में आपका स्वागत है Welcome to Ministry of AYUSH: About us*. <https://ayush.gov.in/#!/aboutus>
- Halbfass, W. (1988). *India and Europe: An Essay in Understanding*. State University of New York Press.
- Jaffrelot, C. (1996). *The Hindu Nationalist Movement and Indian Politics: 1925 to the 1990s*. Penguin Books India.
- Johnson, K. (1994). *The Theosophical Movement: 1875-1925*. University of Chicago Press.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2010). *Panorama de las religiones en México 2010*. Secretaría de Gobernación.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2020). Censo de población y vivienda 2020. Secretaría de Gobernación. <https://www.inegi.org.mx/sistemas/Olap/Proyectos/bd/censos/cpv2020/pt.asp>
- Kessler, C. S. (2019). Ayurveda Abroad: Non-native Perspectives and Needs for Translating It to Western Settings. En S. Rastogi (Ed.), *Translational Ayurveda*. Springer Nature Singapore.
- López Olivares, L. (2022). *Sanātana Dharma. La recreación del hinduismo en la región Tijuana-San Diego, un análisis desde la religiosidad vivida*. (Tesis del programa de Doctorado en Estudios Culturales. El Colegio de la Frontera Norte).
- López Olivares, L. y Odgers, O. (2022). Altares domésticos hindúes en Tijuana: un acercamiento a la recreación de la religiosidad en cuatro familias originarias de India. *Revista de Estudios Sociales*, 1(82), 79-100. <https://doi.org/10.7440/res82.2022.05>
- Muñoz, A. y Martino, G. (2019). *Historia mínima del yoga*. El Colegio de México.
- National Center for Complementary and Integrative Health. (2019). *Ayurvedic Medicine: In Depth*. U.S. Department of Health and Human Services. National Institutes of Health. <https://www.nccih.nih.gov/health/ayurvedic-medicine-in-depth#:~:text=Is%20Ayurvedic%20Medicine%20Safe%3F,amounts%20that%20can%20be%20toxic.>
- O'Cathail, S., y Stebbing, J. (2012). Ayurveda: alternative or complementary? *The Lancet Oncology*, 13(9), 865. [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(12\)70405-9](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(12)70405-9)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1978). Atención primaria de salud. Informe de la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Who Benchmarks for the Training of Ayurveda*. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Biblioteca de la Organización Mundial de la Salud.
- Pinto-Barrero, M.I. y Ruíz-Díaz, P. (2012). *Integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia*. *Aquichan*, 12(2), 183-193.
- Ríos, C. (2024). *Manual del capacitador experto. Diseña, imparte y comercializa cursos con avales oficiales para ayudar a profesionistas y empresas de tu sector*. Puertas.

Rivera Soto, M. A., Aldana Quintero, H. A., Bazán Miranda, G. y Weber Chiliá, N. (2019). Marco Normativo de la Medicina Complementaria. *La Homeopatía de México*, 88(718), 27-35.

Saavedra Solano, N. I. (2016). Conceptualización de las emociones en tres sistemas médicos: la medicina tradicional china, ayurveda y medicina tradicional mexicana. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 8(20), 41-53.

Said, E. W. (2002). *Orientalismo*. De Bolsillo.

Swathi, K. y Sundaravadivelu, S. (2023). Ayurveda and Transdisciplinary Approaches: A Way Forward towards Personalized and Preventive Medicine. *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 85(6), 1574-1585.

Wujastyk, D. (1998). *The Roots of Āyurveda. Selections from Sanskrit Medical Writings*. Penguin Books.

Contribución de los autores (Taxonomía CRediT): El artículo corresponde en su totalidad a Lucero Jazmín López Olivares.

Editado por: El comité editorial ejecutivo Juan Scuro, Pilar Uriarte y Victoria Evia aprobó este artículo.

Nota: El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentra disponible.