



**Nombre del alumno: Eitan  
Gustavo Aguirre Guzman**

**Nombre del profesor: Claudia  
Guadalupe Figueroa López**

**Nombre del trabajo: Cuadro  
Sinóptico**

**Materia: Fisiología**

**Grado: A**

## Medicina Tradicional Ayurveda

El propósito principal de este artículo es ilustrar las categorías de salud-enfermedad y cuerpo-mente, y avanzar en su discusión, en tanto construcciones socio culturales, en dos sistemas médicos: la medicina ayurvédica de la India y la biomedicina.

Teniendo en cuenta algunas de sus dimensiones socioculturales, en dos sistemas, políticas, históricas, económicas lingüísticas y científico-filosóficas, cada sistema médico es analizado como una institución social y, a la vez, como un dominio específico de conocimiento con características únicas y contrastes.

Definido y caracterizado desde una perspectiva sociocultural y de manera contemporánea, un sistema médico corresponde a un espacio asociado con prácticas y discursos dedicados a restaurar la armonía-salud-en el cuerpo-soma; el yo-psyche- y el ser social-polis-, causado por una aflicción-enfermedad-.

Desde esta manera, un sistema médico es una institución social que hace parte del sistema cultural en el que el sistema médico construye y localiza, categorías tales como cuerpo, mente, psique, alma, enfermedad y salud juegan un rol importante.



Al tomar el modelo de Geertz (1990 [1973]) como paradigmático para comprender la naturaleza y dinámica de significados de prácticas políticas en términos exhaustivos y holísticos, Ortner deja asentada la distancia social que media entre el investigador y las personas que resiste, bien ilustrada en la conseja geertziana de observar las acciones sobre los hombros de la gente "local".

Para una disciplina como la antropología, inmersa en el carácter subjetivo e intersubjetivo del registro y análisis de pautas culturales, una posición como la Ortner tiene que valorarse - mucho más en contextos explícitamente conflictivos y políticos - para establecer si sus declaraciones epistemológicas reducen verdaderamente en la reconstrucción de la singularidad histórica de los subalternos, incluyendo sus propias contradicciones internas.

La dimensión moral ha sido un componente central en los relatos sobre la diferencia humana que algunas antropólogas y antropólogos anglosajones han desarrollado en los últimos años.

Imbuídos de eso que llama Ortner la existencia de una "crisis" de representación han buscado nuevos tipos de relatos en los cuales el antropólogo o antropóloga aparezca como un agente.



la concepción mágico-religiosa fue la principal característica de la medicina precolombina. Existían dioses "buenos" que concedían bienestar (riqueza, salud y amor) y dioses "malos" que atraían la enfermedad y los cataclismos.

la enfermedad - según sus creencias - provenía de estas divinidades que podían "dañar", "poseer" al individuo, penetrar objetos, "secar el alma", etc.

los Incas y sus antecesores tenían una concepción geocéntrica: la tierra era el centro del universo y el dios sol la máxima divinidad; por eso el Imperio del Tahuantinsuyo es también llamado el Imperio del Sol.

los dioses Wiracocha (sur de los Andes) y Pachacámac (en la costa) representaban a los creadores del universo; también existían cultos a héroes culturales como Túpac y Naylamp.

Otras deidades fueron la madre tierra (Pachamama) y las divinidades astronómicas como la luna (Quilla) y las estrellas (Coyllur).

Existían otros dioses materializados en fenómenos sobrenaturales o accidentes geográficos (Illapa o rayo).

Las culturas mesoamericanas situaron su origen divino en el encuentro del maíz y la serpiente. La serpiente fue su antepasado epónimo nacido de un mito antropogénico; en la mitología azteca es representada por Quetzalcoatl y en la maya por Kukulcan.

## REFERENCIAS Bibliográficas

Armelagos, George, Peter Brown y Bethany Turner 2005 "Evolutionary, Historical and Political Economic Perspectives on Health and Disease", en *Social Science and Medicine*, Vol. 61, issue 4, pp. 755-765.