

## Uso ritual de la Ayahuasca y salud: una entrevista con Jacques Mabit

---

Beatriz Caiuby Labate, Brian Anderson and Henrik Jungaberle

La estructura de la siguiente entrevista<sup>1</sup> fue presentada personalmente a Jacques Mabit durante la conferencia "La globalización de los usos de la Ayahuasca" que tuvo lugar en Heidelberg<sup>2</sup>. La entrevista fue conducida a través de un intercambio de correos electrónicos entre los autores y Mabit que duró de febrero a abril de 2009. Mabit es el presidente del Centro Takiwasi para la Rehabilitación de Toxicómanos y la Investigación de Medicinas Tradicionales, que fue cofundado por él en 1992 en Tarapoto (Perú). Durante los últimos 16 años su equipo de terapeutas ha utilizado la Ayahuasca junto con otras prácticas de la Medicina Tradicional Amazónica para el tratamiento de pacientes adictos a sustancias psicoactivas como el alcohol, la marihuana, la pasta base de cocaína, la heroína y la metadona. El Centro Takiwasi afirma haber tratado a más de 700 personas con su protocolo que combina las plantas medicinales y la psicoterapia grupal en un contexto de comunidad terapéutica; idealmente los pacientes residen en Takiwasi durante 9 meses, tiempo en el cual participan en promedio a 25 sesiones de Ayahuasca. Además de ser un centro de tratamiento complementario, Takiwasi organiza conferencias científicas y encuentros culturales, así como talleres vivenciales para extranjeros interesados en utilizar la Ayahuasca para fines psicoterapéuticos y espirituales.

Esta entrevista se propone investigar el marco teórico y el pensamiento de Jacques Mabit, presidente ejecutivo de Takiwasi. Uno de los principales puntos de interés de nuestras preguntas fue el concepto de Mabit de los beneficios para la salud y los riesgos asociados al uso de Ayahuasca; otro énfasis se puso en investigar la intrigante hibridación de la psicoterapia occidental y la medicina tradicional amazónica que el Centro Takiwasi emplea para tratar el abuso de drogas. La entrevista plantea varias preguntas importantes sobre los efectos del uso de la Ayahuasca en aspectos específicos de la salud humana - campo sobre el cual queda todavía mucho por aprender.

El Centro Takiwasi se ha convertido en un ejemplo a nivel internacional en cuanto a tratamiento complementario del abuso de drogas con la ayuda de la Ayahuasca y muchas otras plantas eméticas y psicoactivas (plantas maestras), utilizadas tradicionalmente en el contexto del vegetalismo amazónico. La imagen de Takiwasi como cura exitosa para las adicciones ha sido aceptada casi como un discurso común dentro del mundo de la Ayahuasca, aunque desde un punto de vista científico aún se sabe muy poco sobre

---

<sup>1</sup> Entrevista originalmente publicada en inglés con el título "Ritual Ayahuasca Use and Health: An Interview with Jacques Mabit", *The Internationalization of Ayahuasca*, Beatriz C. Labate and Henrik Jungaberle, eds. Zurich Switzerland, Lit Verlag, 2011, 446 pp.

<sup>2</sup> Conferencia "The globalization of Ayahuasca, an Amazonian psychoactive and its users", Instituto de Psicología Médica, Universidad de Heidelberg, Alemania 16–18 Mayo 2007.

cómo funcionarían los tratamientos brindados por el Centro o cuáles son sus resultados a largo plazo. Sobre Takiwasi se han llevado a cabo algunas evaluaciones piloto y estudios de caso dentro de sus límites metodológicos actuales (ver bibliografía). Según Mabit (Giove 2002), Takiwasi ha desarrollado un protocolo de autoevaluación que ha demostrado que, después de dos años desde la culminación del tratamiento en Takiwasi, el 54% de todos los ex pacientes entrevistados se consideraban "beneficiados por el tratamiento". Este número subía al 67% considerando solo aquellos entre los entrevistados que pasaron por el proceso terapéutico completo de nueve meses. Actualmente se está desarrollando un estudio de seguimiento de cinco años de los pacientes, así como un estudio sobre la producción de fitoterapéuticos a partir de plantas medicinales amazónicas.

Antes de cofundar Takiwasi, Jacques Mabit obtuvo su título de Doctor en Medicina por la Universidad de Nantes (Francia) y se especializó en Medicina Tropical y Natural. Trabajó como médico en varios países colaborando con organizaciones como Médicos Sin Fronteras. En 1986 su trayectoria profesional y espiritual lo llevó a mudarse permanentemente a Perú, donde finalmente se convirtió en ciudadano naturalizado. Mabit ha dedicado las últimas dos décadas de su vida a estudiar el uso de estados modificados de conciencia en los rituales de curación amazónicos mestizos e indígenas e integrar estos estudios en su trabajo como médico y psicoterapeuta. En relación con este trabajo, ha fundado el Consejo Interamericano sobre la Espiritualidad Indígena (CISEI-México) y la Red Internacional de Médicos Tradicionales Ayahuasqueros (RIMTAY-Perú); ha sido nombrado Profesor extraordinario de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur (Lima-Perú) y miembro honorario del Colegio de Psicólogos del Perú.

Mabit dirige el Centro Takiwasi con gran entusiasmo y se ha hecho conocido internacionalmente por haber ganado varios premios por su trabajo, incluido el Seattle Markie Award por la Excelencia en Comunicación sobre las Drogas, además de haber sido nombrado miembro de la Fundación Internacional Ashoka. Mabit también es conocido por un caso judicial en Francia en el que fue acusado de ser el líder de una "secta" y de narcotráfico (ayahuasca), cargos de los cuales fue luego absuelto; para una serie de entrevistas en medios de comunicación, documentales y varios proyectos de investigación académica sobre Takiwasi (ver la lista en adjunto). Takiwasi se ha hecho conocido incluido por historias contadas por los visitantes sobre los conflictos entre el Centro y los curanderos locales o neo-shamánicos, lo que puede considerarse como un ejemplo de las muchas disputas políticas y espirituales que son típicas del universo de la Ayahuasca.

Jacques Mabit parece pertenecer igualmente a "dos mundos": vive en Perú, pero con frecuencia hace campañas de recaudación fondos para Takiwasi en Europa (especialmente en Francia), asiste regularmente a conferencias internacionales y ha publicado una serie de artículos (ver bibliografía). Más allá de su trabajo médico y psicoterapéutico, dirige ceremonias de Ayahuasca al estilo vegetalista. Finalmente, es un católico devoto. Según él, la Ayahuasca lo ha ayudado a redescubrir su propia fe cristiana

y le ha mostrado que "más allá de las formas", el cristianismo estaría "de acuerdo con las sabidurías ancestrales y su aptitud para arrojar una nueva luz sobre las experiencias que engendran".

Para aquellos interesados en la expansión transcultural de los usos de la Ayahuasca, es probable que haya mucho que aprender del Centro Takiwasi y su amalgama de técnicas y tradiciones que desafía nuestras divisiones convencionales entre los campos de la medicina, la psicoterapia y la religión. El Centro proporciona una estructura única dentro de la cual las perspectivas internacionales sobre el uso de la Ayahuasca se mezclan y reaccionan con un protocolo riguroso de alteración ritualizada de la conciencia. Esta entrevista también puede servir como una invitación a la reflexión para los que participan personalmente en el consumo de Ayahuasca, por ejemplo, cuando Jacques Mabit habla de la Ayahuasca y la menstruación de las mujeres: ¿pueden las mujeres que están menstruando causar daño a los demás simplemente participando en una ceremonia de Ayahuasca? Esperamos que algunas de estas preguntas sean respondidas por esta entrevista y por la mirada que hecha al universo de la Ayahuasca y los problemas de salud.

## ***I. Estructura del Ritual de la Ayahuasca en Takiwasi***

### **1. ¿Qué tipo de preparación se recomienda a alguien antes de tomar Ayahuasca en Takiwasi?**

*Antes que todo, me gustaría aclarar que todo lo que afirmaremos en esta entrevista se refiere únicamente al tipo de uso dentro del Centro Takiwasi, lo que de ningún modo puede extenderse a las múltiples formas de uso de la Ayahuasca.*

La toma de Ayahuasca en Takiwasi supone una preparación previa que empieza con la identificación de las motivaciones del sujeto. La intencionalidad debe ser terapéutica y la mera curiosidad, el deseo de probar una "droga más" o vivir experiencias lúdicas no compatibilizan con el enfoque del Centro. Una *sinceridad elemental* en la búsqueda individual es una exigencia básica. Una entrevista con un psicoterapeuta del equipo trata de descartar disturbios mentales incompatibles con la toma de Ayahuasca (esquizofrenia, disturbios de la personalidad, etc.). Se solicita llenar una ficha de salud para excluir contraindicaciones médicas y si fuera necesario se pide exámenes médicos complementarios. Toda persona deberá ingerir previamente por lo menos una planta purgativa (vomitiva). Este proceso de limpieza previa puede ser prolongado si el candidato ingiere ciertos medicamentos (en especial psicotrópicos), consume drogas adictivas, ha ingerido plantas psicoactivas en contextos inadecuados o tiene un cuerpo físico y/o energético "sobrecargado".

Antes de la toma se pide excluir de la dieta alimenticia carne de cerdo, condimentos fuertes (ají), alcohol, consumo de sustancias adictivas (incluyendo cannabis). Se recomienda evitar otros alimentos poco adecuados, aunque no estrictamente prohibidos (helados, frituras, azúcar refinada en cantidad, conservas,

comidas condimentadas, carnes rojas...) y se indica una lista de alimentos sanos adecuados. Esta preparación debe establecerse por lo menos el día anterior a la toma y proseguir un mínimo de 2 días después, aunque se recomienda que dure por una semana antes y después de la toma. Cuando se trata de un proceso de varias tomas, se pide mantener esta dieta durante todo el proceso.

Se recomienda también evitar toda perturbación fuerte del cuerpo físico-energético como el ejercicio físico intenso, los ambientes agitados (discotecas, muchedumbre...), los olores fuertes (perfumes intensos, aceites esenciales, vapor de gasolina, olor a quemado, etc.), técnicas energéticas ajenas (Reiki, abrir chakras, channeling, masajes, saunas...). La abstinencia sexual es también indicada para el mismo plazo de tiempo.

## 2. Cúales son las principales plantas utilizadas en Takiwasi a parte de la Ayahuasca y para qué sirven?

Takiwasi utiliza varios tipos de plantas amazónicas o universales como:

- Plantas purgativas – usadas en contexto ritual permiten una limpieza no sólo física sino a la vez emocional y espiritual, cada zona somática teniendo su correspondencia simbólica. Cada planta o preparado, además de su efecto general de purificación, focaliza su efecto en ciertos órganos, regiones corporales o sistemas fisiológicos, p.e. verbena (*Verbena litorales*) en el hígado; azucena (*Lillium spp.*) en la zona sexual y reproductiva; yawar panga (*Aristolochia didyma*) en el tórax o sistemas digestivo y respiratorio; rosa sisa (*Targetes erecta*) en la cabeza.
- Plantas psicoactivas – se usan durante ceremonias específicas (p.e. purgahuasca) o en el marco de las tradicionales “dietas”, el contexto ritual permitiendo amplificar sus efectos físicos. Casi todas tienen un efecto purgativo concomitante. Se les llama también “plantas-maestras” por su capacidad de activar ciertas funciones psíquicas (concentración, estímulo de recuerdos, capacidad a decidir, etc.) que el paciente percibe bajo la forma de revelaciones, tomas de conciencia o “enseñanzas”. En este grupo se pueden incluir los extractos de hojas de tabaco y de hojas de coca que además permiten desintoxicar la persona adicta a esas mismas plantas cuando mal usadas.
- Plantas llamadas “de contención” – que se dan todas las noches a los pacientes residentes para prepararlos de manera paulatina, físicamente y psíquicamente, a las sesiones de Ayahuasca y a las dietas. Tienen efectos suaves de desintoxicación, regulación del sistema nervioso y del metabolismo general. Entre ellas destacan la camalonga (*Strychnus spp.*) y la mucura (*Petiveria alliacea*), excelentes purificadores de impregnaciones energéticas negativas y buenas protectoras a nivel energético.
- Plantas de acompañamiento diario que apuntan responder a los achaques cotidianos – fortalecer cuerpo y mente, relajar, tranquilizar, facilitar la digestión, el sueño, calmar dolores, etc. Se usan de diferentes modos como en infusión, decocción, sauna, baños, frotaciones, etc.

**3. ¿Por qué se recomienda que las personas no tengan relaciones sexuales cuando toman Ayahuasca? ¿Qué puede pasar en su opinión si no se siguen estas recomendaciones?**

La sesión ritualizada de Ayahuasca abre el cuerpo energético y lo sensibiliza de tal modo que se pueda facilitar la expulsión de energías negativas e incorporar energías positivas. Las reglas y la preparación apuntan a que el proceso se oriente en esta dirección y no la opuesta donde el sujeto incorporaría malas energías y desperdiciaría las buenas. La ceremonia provoca una reorganización de las energías del individuo con consecuencias físicas, psíquicas y espirituales. La instalación duradera de este nuevo estatus energético del paciente requiere un tiempo de estabilización, una latencia durante la cual es deseable que no haya ninguna interferencia energética. Por ello se dan esas recomendaciones y prohibiciones. La relación sexual induce una fuerte alteración del cuerpo energético y además expone el sujeto “abierto” a incorporar las malas energías del cuerpo de su pareja, lo que en ciertos casos puede resultar muy peligroso. Así que no tiene ninguna connotación moralista sino expresa una precaución orientada a beneficiarse de los efectos de la Ayahuasca.

Los pacientes residentes en Takiwasi, en ambiente controlado, siguen estrictamente esas reglas. Los pacientes ambulatorios o visitantes son menos controlables y más expuestos a transgresiones o errores que pueden generar algún nivel de interferencia. Los participantes a los seminarios son en general muy disciplinados y motivados para observar las reglas.

**4. ¿La dosis varía mucho de una persona a otra en la misma ceremonia?**

La dosis de Ayahuasca puede variar de 1 a 10 en una misma sesión. Si la persona no es conocida se le da una dosis mediana para evaluar los primeros efectos, con posibilidad de volver a tomar una segunda dosis en el transcurso de la sesión. Se puede intuir la dosis correcta según la sensibilidad de la persona, su grado de intoxicación anterior con sustancias adictivas, indicadores morfo-psicológicos [medidas utilizadas para estudiar los rasgos de personalidad a través de expresiones faciales], su historia clínica o de vida, antecedentes psico-emocionales, etc. Sin embargo, la experiencia es determinante para lograr la dosis adecuada ya que existe un alto grado de imprevisibilidad en la susceptibilidad individual los efectos de la Ayahuasca.

**5. En su opinión, ¿la cantidad que una persona generalmente debería tomar irá aumentando o disminuyendo con el tiempo?**

A largo plazo, la dosis siempre disminuye a medida que pasa el tiempo para una misma persona. No he visto excepciones a esta regla.

## **6. La Ayahuasca puede, en algunos casos, causar que las personas pierdan el conocimiento o tengan convulsiones. ¿Qué se hace en estos casos?**

Habitualmente no hay pérdida de conocimiento bajo los efectos de la Ayahuasca. Se ve sin embargo casos de pérdida de conocimiento temporal como manera para la persona de desconectarse o huir de una confrontación emocional que teme. Se trata en este caso de una reacción emocional que no presenta ningún peligro y se resuelve espontáneamente, pudiéndose ser ayudada mediante sopladitas con alcanfor u otras maniobras de estímulo físico-energético. El único peligro que se debe cuidar es la simultaneidad de esfuerzos de vómito con la lipotimia, con lo que una persona podría inhalar su vómito. En la práctica sin embargo nunca hemos tenido que lamentar similar caso.

## **7. Que son las "sopladas" y las "chupadas"?**

La soplada es una técnica básica esencial del curanderismo que consiste en exhalar sobre el cuerpo del paciente humo de tabaco o vapores de perfumes, o preparados diversos generalmente aromáticos (canela, alcanfor, etc.). En esta operación, el curandero establece mediante el soplo una relación energética entre su cuerpo energético y el del paciente que permite que éste último se armonice con el cuerpo energético del curandero. Supone evidentemente que el curandero haya fortalecido suficientemente su propio cuerpo energético para poder absorber y asimilar las perturbaciones energéticas del paciente sin desequilibrarse él mismo. Cada preparado tiene un efecto más específico: fortalecer, tranquilizar, proteger, etc.

Se soplan también los ambientes para limpiarlos de malas energías o productos medicinales (como la Ayahuasca) para cargarlos de la energía del curandero antes de las tomas. Esas sopladas cambian la calidad energética de esos productos medicinales y es a veces perceptible físicamente con un cambio del sabor a la ingesta.

La “chupada” consiste en que el curandero succione ciertas partes del cuerpo del paciente para extraer de su cuerpo energético perturbaciones energéticas. El curandero generalmente coloca en su boca tabaco, canela, alcanfor, etc., para ayudar a esa difícil extracción y protegerse de las malas energías que va extrayendo. La “chupada” se realiza más frecuentemente sobre: la cabeza (la corona, las sienes, la nuca) para bajar los efectos de la embriaguez de la Ayahuasca; el plexo solar (“boca del estómago”) para desbloquearlo y permitir al paciente vomitar la Ayahuasca u otra planta purgativa, o eliminar sus efectos cuando el paciente no logra vomitar y tiene dolor; una parte del cuerpo (más frecuentemente el abdomen) donde se localiza un “daño” o brujería.

Esa operación es difícil y riesgosa ya que el curandero, en sus esfuerzos de succión, podría ingerir lo que va extrayendo del cuerpo del paciente e intoxicarse él mismo. Para poder succionar de manera eficaz, el curandero debe tener sus fuerzas medicinales bien colocadas en su propio cuerpo (idealmente en el “hara” de los orientales, el bajo vientre) y tener suficiente fuerza energética acumulada (esencialmente en base a las “dietas” con plantas-maestras e ingesta de humo de tabaco).

Los curanderos ingieren plantas-maestras durante largos períodos permitiendo que se desarrolle en su estómago una flema (llamada “yachay” o “mariri”) que pueden regurgitar a voluntad ayudándose con el humo de tabaco tragado (deglutido). Esta flema actúa como imán de las malas energías del paciente al momento de la succión. Luego de cada succión el curandero escupe la flema así contaminada por lo que se extrajo del cuerpo del paciente. A un nivel menor, el curandero no materializa esa flema, pero al tragar humo de tabaco siente escozor en la punta de la lengua que manifiesta la fuerza del yachay o mariri con lo cual puede succionar.

Esta flema se puede transmitir del maestro a su alumno: el maestro regurgita la flema y la hace tragar a su alumno que así adquiere esa misma fuerza. Cuando se trata de un daño hecho en base a ciertos objetos desmaterializados al momento de realizar la brujería (tradicionalmente eran dardos llamados “virotes”, pero también espinas, pedazos de vidrio, piedras, hueso de animal, etc.), el curandero puede rematerializar este objeto al momento de la extracción del cuerpo de su paciente. Esas prácticas son ahora poco frecuentes, aunque subsisten, ya que requieren de una dedicación muy fuerte para el aprendizaje que poca gente está actualmente en condiciones de realizar.

Esta fisiología que parece inverosímil a muchos occidentales y parte de “leyendas amazónicas” es sin embargo real y eficiente, y merecería mayores estudios por todas las interrogantes que plantea sobre la fisiología humana, su naturaleza, y las relaciones materia-energía.

### **8. ¿Cómo interpreta el vómito que ocurre durante una experiencia con Ayahuasca?**

Cuando el vómito sucede al inicio de la sesión, muchas veces señala que la persona rechaza la Ayahuasca por miedo, inseguridad frente a lo desconocido. No hay en este caso efecto purgativo sino intento consciente o no de evadir. En el transcurso de la sesión ciertas personas se esfuerzan a vomitar o inducen el vómito para esquivar los efectos de la Ayahuasca.

A parte de ello, el vómito espontáneo ocurre cuando la Ayahuasca alcanza con sus efectos psicofísicos los bloqueos del sujeto y los remueve. Se desata una confrontación entre las resistencias de la persona y la fuerza de la Ayahuasca. Si las resistencias son más poderosas, la persona no vomita. Cuando la Ayahuasca vence ciertas resistencias, el sujeto vomita no solamente la Ayahuasca sino también los bloqueos correspondientes. En este caso actúa como una purga energética que purifica el sujeto a nivel físico, psico-emocional y/o espiritual. Por ello, para los indígenas, el vómito es señal de curación.

Cuando un paciente en Takiwasi nunca vomita sabemos que existe una resistencia fuerte y que el proceso terapéutico no es satisfactorio. A la inversa, los Ayahuasqueros experimentados que se han purificado durante años, vomitan raras veces.

En otras palabras, la Ayahuasca es “tóxica” para cuerpos intoxicados...

### **9. ¿Por qué algunas personas tienen una fuerte resaca el día después de una sesión, mientras que otras personas se sienten "ligeras" y con muy buen ánimo?**

La Ayahuasca debe idealmente metabolizarse durante la ceremonia misma, o mediante una forma expulsiva (vómito, diarrea...) o mediante la integración psico-energética. En este caso hay incorporación de la energía de la Ayahuasca al cuerpo energético del sujeto. La persona termina activando su sistema nervioso parasimpático con sensación de relajación y bienestar. Si la digestión no se hace o es incompleta, el sujeto va a requerir varias horas y hasta un día para asimilar el efecto de la Ayahuasca... la fase parasimpática se manifestará generalmente luego de una noche completa de descanso.

La metabolización puede no realizarse correctamente por fuertes resistencias del paciente a los efectos de la Ayahuasca (miedo, por ejemplo) o por dosis excesiva con embriaguez muy fuerte. Existen técnicas energéticas y un contexto ritual adecuado para que ello se pueda habitualmente superar - por ejemplo, la "chupada" o succión por el terapeuta del exceso de energías en la cabeza del paciente.

Este malestar puede también darse por un inadecuado manejo energético del maestro de ceremonia, sea por ignorancia y falta de experiencia, sea porque actúa intencionalmente para perturbar las personas manejando energías negativas (brujería).

### **10. ¿Existen recomendaciones para el post sesión de Ayahuasca?**

Aparte de lo que ya se ha contestado anteriormente, me parece importante subrayar que la transferencia del uso de Ayahuasca de un marco cultural indígena a un contexto terapéutico moderno plantea el problema de la integración coherente del material visionario al cual se puede acceder. Hemos observado que entre los occidentales que toman Ayahuasca, hay una tendencia a no reconocer el significado simbólico de la experiencia. Esto, junto con la falta de control del código metafórico, puede dar como resultado la malinterpretación de la experiencia. Es por esta razón que nos parece importante que la sesión de Ayahuasca sea seguida por la puesta en palabras de las vivencias de tal modo que puedan ser integradas de manera adecuada. Ello requiere de parte de los terapeutas una capacidad de interpretación simbólica y una larga experiencia personal de los estados modificados de la conciencia. Para algunas personas poco estructuradas, ávidas de lo maravilloso, poco dispuestas a explorar su «sombra», o en caso de estructuras narcisistas, *la experiencia de Ayahuasca, en lugar de una ampliación de la conciencia puede llevar a una inflación del ego*. El terapeuta debe entonces asumir la función esencial de ayuda al discernimiento luego de las tomas de Ayahuasca.



## II. Ayahuasca y Salud: Indicaciones

### 11. ¿Puede la Ayahuasca "sanar a la gente"? ¿En qué sentido? ¿En qué consiste esta "curación"?

Considero que no se puede hablar de los efectos curativos de la Ayahuasca sin tomar en cuenta lo que hace su uso eficaz o ineficaz y hasta peligroso. Considerar solamente la sustancia y atribuirle el origen de los resultados observados procede de un reduccionismo racionalista-positivista. Por ello, toda pregunta sobre la "Ayahuasca" debería modificarse en pregunta sobre "el uso de la Ayahuasca" donde se combinan las potencialidades de la sustancia orientadas, dirigidas y controladas por un cierto tipo de uso donde intervienen varios factores como el individuo que toma (su intencionalidad, su estatus físico y psíquico, su preparación a la toma); el maestro de ceremonia (su pericia, experiencia personal, su intencionalidad, su estatus físico y psíquico); el contexto (condiciones espacio-temporales de la toma, acompañantes, características del ritual); el brebaje Ayahuasca (su concentración, sus componentes, la dosis prescrita, frecuencia de tomas, etc).

La Ayahuasca ejerce *una activación no especificada de los procesos naturales de reparación psíquica* y por ello puede jugar un papel esencial de facilitador en los abordajes de psicoterapia. Podemos citar algunos elementos centrales de su acción en el ser humano, como por ejemplo: el desplazamiento de la problemática psico-afectiva en el escenario de lo imaginario para permitir la re-elaboración de los conflictos intra-psíquicos; la visualización simbólica del universo interno; el afloramiento de memorias y recuerdos: reajuste de la historia personal; la reducción de la ansiedad; la mejora de la auto-estima mediante el descubrimiento de una dimensión trascendental única del yo.

La Ayahuasca induce una exacerbación inicial del sistema autónomo simpático que corresponde, en la vivencia intrínseca del sujeto, a una liberación poderosa de los contenidos emocionales almacenados en la memoria la más profunda del sujeto, el archivo de sus engramaciones somáticas. Ello desemboca en una catarsis que generalmente se traduce físicamente con una expulsión mediante el vómito donde de manera concomitante la persona evacua la emoción asociada a su vivencia (miedo, cólera, angustia, etc.). Seguirá entonces una fase de exacerbación parasimpática del sistema nervioso autónomo, con paz y sosiego, que permite entrar en un proceso reflexivo de integración de la experiencia vivida, de toma de conciencia de las fuerzas subyacentes inconscientes que manejaban al sujeto en su vida diaria. Esos "insights" se acompañan de dos sentimientos dominantes: gratitud y perdón, y llevan a una reconciliación interna del sujeto, una mejor aceptación de su propia vida. En otras palabras, los diferentes personajes que actúa el sujeto en su vida diaria y que lo dividen, se acercan y unifican. Se trata esencialmente de una experiencia semántica, vale decir portadora de sentido, que restituye coherencia al vivir diario.

## **12. ¿Tomar Ayahuasca aumenta la tendencia a la sugestión? ¿La "curación" con Ayahuasca es diferente a la activación de la "respuesta placebo"?**

La Ayahuasca reduce temporalmente las funciones racionales (epicríticas) y exalta las funciones no-racionales (melódicas), por lo tanto abre el sujeto a dimensiones trans-racionales que no se pueden confundir con una especie de pensamiento irracional, caótico y sin sentido. Al contrario, sabemos que las funciones melódicas (el “fondo”) son indispensables a toda praxis (acción), mnesis (memoria) y gnosia (conocimiento), y permiten la integración coherente de las percepciones (la “forma”). Al final, ofrecen una mejor estructuración de la mente racional. El descubrimiento de un orden trascendente en la vida que se manifiesta en el mismo cuerpo del sujeto y es armónico con el orden de la naturaleza y del cosmos, opera una función reparadora mediante el restablecimiento de una coherencia con el universo y la vida en general que pacifica y da seguridad al experimentador.

Sin embargo consideramos que en rituales mal conducidos o con una intencionalidad poco clara del sujeto y/o del guía, la apertura emocional puede ser aprovechada para servir fines deshonestos. La sugestibilidad en este caso se presenta como en cualquier relación terapéutica cuando existe un mal manejo de la transferencia entre paciente y terapeuta, intencional o inconsciente. La intensidad de los efectos de la Ayahuasca aumenta también la relación de transferencia, tanto para uso terapéutico como para un uso incorrecto.

La respuesta placebo frente a cualquier estrategia terapéutica juega un papel, así también en la toma de Ayahuasca, pero no puede de ninguna manera dar cuenta de los resultados obtenidos con su uso. El placebo es efectivo actuando sobre la dimensión psico-emocional sugestionable de nuestro ser. La Ayahuasca, entre otros mecanismos, activa las estructuras de la base del cerebro (paleo-cortex) que rigen las funciones básicas y no sugestionables del cuerpo para su supervivencia y que escapan tanto a la mente racional (neo-cortex) como también a las dimensiones psico-afectivas (meso-cortex). En otras palabras, “salta” las barreras psico-emocionales para alcanzar directamente los cimientos lo más profundos de nuestra vida (inconsciente personal) y de nuestra naturaleza (inconsciente colectivo). Es precisamente lo que hace lo tan interesante.

## **13. ¿Todos los que reciben tratamiento en Takiwasi toman Ayahuasca?**

Si bien en la tradición amazónica los curanderos pueden tratar ciertos pacientes sin que estos últimos tomen Ayahuasca, es un procedimiento que no utilizamos en Takiwasi, considerando que la toma de conciencia de las problemáticas del paciente por sí mismo son fundamentales en su evolución ulterior fuera de Takiwasi.

## **14. ¿Existen enfermedades específicas para las cuales la Ayahuasca podría ser beneficiosa?**

No se puede decir que hay enfermedades específicas por las cuales uno se puede beneficiar tomando Ayahuasca, ya que depende más del paciente que de la enfermedad. Por ejemplo, no se puede

afirmar que la Ayahuasca cura el cáncer, pero sí existen personas con cáncer que se curan con Ayahuasca. De manera general, en vista de su actuación sobre el cuerpo energético y sus engramaciones somáticas [“memorias” energéticas inscritas en el cuerpo físico], la Ayahuasca potencialmente tiene buena efectividad en enfermedades de origen psico-somático. Se comprueba clínicamente un despertar del sistema inmunológico que corresponde a nivel psíquico a una efectividad sobre la depresión psíquica.

Es también un instrumento potente (cuando bien manejado) en las patologías clasificadas habitualmente como psicológicas o psiquiátricas que resultan en realidad de una forma de perturbación energética de origen espiritual, infestaciones debidas a prácticas de magia, ocultismo, espiritismo, por herencias transgeneracionales malignas, etc. En este capítulo podemos integrar los casos de abuso sexual, así como el incesto. Las adicciones a drogas, alcohol o medicamentos son una indicación privilegiada ya que asocian esos diferentes niveles (psico-somático y espiritual) y responden a la búsqueda errática de estados modificados de conciencia, mediante una inducción esta vez controlada y guiada que permite reeducar esa búsqueda. La Ayahuasca ha demostrado ser igualmente interesante para los trastornos obsesivo-compulsivos (TOC).

Se observaron resultados muy alentadores (por lo menos temporalmente) con el Parkinson (y síndromes parkinsonianos) que merecerían mayores estudios que lo ya existentes (Sanchez-Ramos 1991; Reynolds *et al.* 1981; Stoliarova 1988). Adicionalmente, la Ayahuasca es un anti-malárico natural y vermífugo.

### **15. ¿Alguna vez se ha encontrado en la condición de tratar una enfermedad o desequilibrio (ya sea físico o espiritual) con la Ayahuasca?**

Nunca he tratado un caso de patología únicamente con Ayahuasca. El protocolo terapéutico incluye siempre por lo menos un acompañamiento psicológico y la preparación con plantas purgativas. Y es de notar que en la misma ceremonia de Ayahuasca intervienen muchos actos terapéuticos (sopladas, chupadas, cantos, etc.) y otros productos (perfumes, alcanfor, tabaco, etc.), sin olvidar la función esencial del ritual, de la intencionalidad del paciente y el contexto. No se puede aislar artificialmente el producto Ayahuasca porque no es lo que ocurre en la realidad.

A modo de ejemplo significativo puedo citar el caso de un hombre de 45 años, peruano, educado, creyente, con molestias cardíacas permanentes (taquicardia, dolor de pecho, angustias, etc.) al cual los médicos y luego los cardiólogos no encontraban nada a pesar de su sufrimiento. Los tratamientos durante años con medicamentos ansiolíticos y sedantes no le aliviaban. No creía en las plantas, pero cansado de no encontrar respuesta a su problema se animó finalmente a tomar Ayahuasca. En *una sola sesión* pudo ver su infancia, el dolor de la pérdida temprana de su madre a los 8 años, su implicancia en su relación con las mujeres y el significado para él de la figura espiritual de la Virgen María. Sus molestias de corazón desaparecieron *al día siguiente* y 5 años después no han reaparecido.

Otro hombre, francés, de 68 años, industrial, tenía una gastritis crónica tratada desde hace más de 10 años con protectores gástricos, anti-ácidos, y todos los recursos de la medicina alopática. Durante 4

sesiones vomitó ácido gástrico en cantidades sorprendentes. Luego de este procedimiento difícil y doloroso, la gastritis que tanto le hacía sufrir desapareció completamente y definitivamente.

### **16. ¿Cree que la Ayahuasca tenga el potencial para tratar a las personas con depresión?**

La depresión es una buena indicación para el uso de Ayahuasca y sabemos que los alcaloides beta-carbolínicos de la liana de ayahuasca (*Banisteriopsis caapi*) actúan a modo de inhibidores de mono-aminoxidasa (IMAO), familia farmacológica ya conocida para el tratamiento psiquiátrico de la depresión. En la práctica clínica observamos buenos resultados para la resolución de los cuadros depresivos y a veces de manera bastante rápida cuando el sujeto tiene la motivación suficiente. Es de notar además que todas las personas adictas revelan una depresión subyacente a su comportamiento adictivo.

Como lo señalamos anteriormente, la nosología convencional debe ser revisada a la luz de la integración de la dimensión energético-espiritual del paciente. Una “depresión” puede esconder por ejemplo una infestación espiritual que genera desánimo y hasta desesperanza. Por lo tanto, todos los cuadros depresivos merecen una evaluación previa para considerar la adecuación del uso de Ayahuasca.

En especial se evaluará el grado de tolerancia a la frustración del paciente ya que es necesario ser cauteloso con pacientes que manifestaron tendencias suicidarias actuadas de manera evidente: las expectativas de esos pacientes pueden contradecir su baja motivación a la exploración de su mundo interior que exige entrega y esfuerzo. En este caso, si la Ayahuasca aparece para este sujeto como la última solución, pero no va acompañada de la decisión hacia el esfuerzo terapéutico, el sujeto puede sentirse frustrado por la falta de resolución inmediata de su problemática y por ende profundizar su depresión y ser empujado a actuar de nuevo sus tendencias suicidarias. De nuevo nos encontramos con el criterio esencial para la toma de Ayahuasca: la intencionalidad del paciente que, más allá de la formulación verbal por el propio paciente debe ser evaluada por el terapeuta.

### **III. Ayahuasca y Salud: Contraindicaciones**

#### **17. En términos generales, ¿puede el consumo de Ayahuasca causar algún tipo de dificultad?**

El consumo de Ayahuasca es benigno si se observan las contraindicaciones, se evalúa al sujeto previamente, se asegura una adecuada preparación y se procede con personas entrenadas y fiables.

El error más frecuente en la actualidad parece ser el caso de sujetos occidentales que acceden bruscamente a una experiencia transpersonal sin un contexto de contención y acompañamiento adecuado. Si la integración ulterior de la experiencia no se realiza, para algunas personas, la falta de lectura simbólica (o interpretación) de sus vivencias y visiones pueden llevarlas a ubicar informaciones espirituales como realidades psíquicas y hasta físicas. Ello puede inducir a proyecciones, confusiones, o una fascinación alienante. La ampliación de la conciencia puede devenir en una inflación del ego. Por ejemplo, es frecuente

ver a una persona visualizando por primera vez el aura energético de sus manos creer que ya puede curar por imposición de manos. Ahí se confunde una potencialidad eventual (ya que todos tenemos este aura) con un poder adquirido.

En el caso de infestaciones espirituales, su revelación sorpresiva puede desestabilizar a un sujeto que no tiene referencias de esta dimensión y no la puede ubicar simbólicamente y metabolizar. Se siente entonces desbordado con angustia por algo que no puede gestionar.

Este tipo de problemas se encuentra en especial cuando un sujeto occidental ingiere Ayahuasca con un mestizo o indígena cuyos códigos culturales son totalmente diferentes. Ídem en el caso de “ayahuasqueros” occidentales que se improvisan guías o terapeutas sin formación en la relación de ayuda ni un conocimiento suficiente de la lectura simbólica. La desacralización de la sociedad pos-moderna y el relativismo de la cultura New Age generan una especie de ingenuidad en relación a las potencialidades malignas del mundo invisible que requieren más que “buen voluntad” sino conocimiento y pericia. Bastaría tener buenas intenciones para estar protegidos, lo que representa una gran ilusión y el mayor peligro.

Se deja así de lado el tradicional manejo energético de la Ayahuasca en el mundo indio amazónico para fines malignos (magia, hechicería, brujería...): la ignorancia o negación de esos riesgos para occidentales formados en contexto racional les hace muy vulnerables a esas maniobras eficaces más allá de la creencia del paciente. Numerosos occidentales se piensan equivocadamente inmunes a esos riesgos por no creer en ellos. Son técnicas de tipo energético que pueden afectar la fisiología energética de cualquier persona.

Y más que crisis espectaculares asemejándose a un brote psicótico, que son finalmente bastante raras en proporción de la gran cantidad de personas ingiriendo actualmente Ayahuasca en contextos poco elaborados, es de temer la subrepticia distorsión de un adecuado discernimiento de lo que está en juego cuando se relaciona tan directamente y poderosamente con las fuerzas del mundo invisible. El peligro del uso de la Ayahuasca es entonces de mi punto de vista esencialmente espiritual, las manifestaciones psíquicas y físicas pudiendo ser afectadas en lo inmediato de manera invisible e inconsciente.

### **18. ¿Ha podido ser testigo de alguien pasando por serias dificultades debido al uso de Ayahuasca?**

Como caso extremo puedo citar a un joven haitiano de 15 años que entró en un auténtico estado de posesión, habitado por una entidad que hablaba a través de su boca... Se reveló entonces que siendo bebito había sido consagrado a una entidad del Vudú por sus padres. La posesión duró 3 horas y requirió hasta de contención física. Luego este joven necesitó de seguimiento durante 3 días hasta volver a la ecuanimidad. Sin embargo, representó una gran liberación para él, cambió a un carácter más pacífico y aplicado a los estudios, cesaron sus crisis incontrolables de rabia.

Es frecuente ver a personas practicando formas de channeling y que por ignorancia se vinculan a entidades malignas del mundo invisible, creyendo con toda su buena voluntad relacionarse con “guías

espirituales”, ángeles, maestros pasados, etc. En realidad están infestados e infestan a los demás, cargando su cuerpo energético poco a poco hasta llegar a somatizar en enfermedades graves (cáncer, insuficiencia renal...) como lo vi en varios maestros del Reiki.

Una joven europea, luego de tomar Ayahuasca con un indígena, terminó en un hotel de la ciudad en plena regresión psicológica, encerrada durante días en su habitación, rodeada de cantidad de animales de peluche, tomando solamente leche. Tuvo que ser repatriada. En este caso el curandero que es competente estuvo frente a un caso psiquiátrico en una persona con un contexto cultural ajeno al suyo. No supo ni pudo manejar la relación psicoterapéutica ni hacer una evaluación previa adecuada. Alguien dijo a esta joven “toma Ayahuasca y te vas a curar”... y se atrevió.

Otros europeos tomando en contextos similares acceden bruscamente a verdades espirituales para las cuales no están preparados y concretizan inmediatamente en los hechos informaciones que deben ser integradas paulatinamente a nivel psicológico, emocional y físico. Así una joven se dio cuenta de la necesidad de “despojarse de lo superfluo y vivir en la sencillez” y de inmediato se quitó la ropa y botó sus documentos de identidad al río. En este caso la integración no se hizo durante la misma ceremonia porque hubo falla en el acompañamiento. Esta persona sale “abierta” de la sesión, no terminó su proceso de integración en la misma ceremonia. Podemos considerar que no se trata de un delirio sino de una suerte de “emergencia espiritual” y que requiere entonces no de medicación psicotrópica de contención que va petrificar su proceso sin solucionarlo sino de un acompañamiento psico-terapéutico y energético adecuado con lo cual puede terminar de integrar su proceso.

En casos de rasgos paranoicos y paranoides, una contención deficiente podría teóricamente resultar en situaciones más peligrosas si esos fueran exaltados y dejados a su suerte. Sin embargo en los hechos, nunca he presenciado situaciones que vayan más allá de agresión verbal o gestos intempestivos que no pusieron en peligro la integridad del sujeto, de los demás participantes o del los que manejaban la sesión.

### **19. ¿Existen condiciones o enfermedades específicas para las cuales la Ayahuasca podría ser dañina o debería ser evitada?**

El uso de Ayahuasca se debe evitar en casos de procesos psíquicos disociativos donde se manifiestan elementos delirantes (psicosis). Sin embargo, ciertos cuadros de aparente brote psicótico en realidad son atribuibles a una intoxicación por drogas (psicosis cannabinoide, por ejemplo) y pueden beneficiarse de un uso controlado de Ayahuasca si ello se inscribe dentro de un abordaje terapéutico global y estructurado que comprende una desintoxicación previa y un acompañamiento psicoterapéutico de integración a largo plazo.

Del mismo modo, los casos llamados *border-line* deberán ser evaluados de manera individual con el fin de analizar para cada persona su capacidad de integración de la experiencia simbólica, su motivación, el entorno familiar, etc. La toma de Ayahuasca en esos casos no puede ser totalmente excluida ni tampoco sistemáticamente propuesta. No puede tampoco ser descontextualizada del marco de contención e

integración otorgado o no por el equipo terapéutico. Según mis observaciones, en el contexto adecuado descrito arriba, si la persona disociada no puede acceder a la zona de su hiato psíquico (*clivage*), los mecanismos de defensa psíquica anulan todo efecto psicoactivo, y los de auto-regulación física procederán a la expulsión del brebaje. En sumo hay que considerar que los disturbios de la personalidad no representan una indicación ideal para las tomas de Ayahuasca.

Otro problema es el riesgo de shock serotoninérgico vinculado al uso de anti-depresivos inhibidores de la recaptación de serotonina o SSRIS que ha sido señalado como posible (Callaway & Grob, 1998). Sin embargo, hasta ahora, ningún caso preciso ha sido documentado en la literatura científica (para una discusión sobre este tema, véase también Lima & Tófoli en este libro). Por cautela y en la medida de lo posible, el protocolo terapéutico emprendido en Takiwasi exige la suspensión de esos anti-depresores tres meses antes del inicio de tomas de Ayahuasca. Además, se realiza una desintoxicación previa con plantas purgativas y en este contexto, hasta ahora, ningún caso de sobrecarga serotoninérgica ha sido observado. Esas precauciones pueden ampliarse a la prescripción de fármacos psicotrópicos mayores (litio, neurolépticos, etc.).

La ingesta de la Ayahuasca nos parece inconveniente en casos de anorexia-bulimia donde la expresión patológica se focaliza en la esfera oral y por ello puede ser reforzada por la temática del vómito y de las reglas alimenticias que rodean su uso.

De otra parte, las contraindicaciones físicas son relativamente reducidas en lo que concierne a los problemas puramente orgánicos. Por cautela, son excluidas las personas que presentan graves deficiencias metabólicas (diabetes, uremia, por ejemplo) o funcionales (insuficiencia cardíaca, por ejemplo) o también en caso de patologías degenerativas avanzadas (lupus, esclerosis múltiple, SLA, etc.).

En vista de las características purgativas se evita dar Ayahuasca a personas que podrían resultar lesionadas por los esfuerzos para vomitar (fisura del esófago, úlcera gástrica, embarazo temprano, etc.). Por la misma razón, considerando la posible movilización emocional, no es indicada en casos de hipertensión y problemas cardíaco-circulatorios serios.

Hay poco que se pueda esperar por supuesto de la Ayahuasca para reparar problemas puramente mecánicos, aunque tampoco haría daño.

Se excluye también de las sesiones las mujeres embarazadas, más que todo durante los tres primeros meses del embarazo.

## **20. ¿Puede la Ayahuasca provocar un "brote psicótico"? ¿Alguna vez ha experimentado un caso de este tipo?**

En el contexto adecuado (tengo que repetirlo porque es la condición esencial de los efectos del Ayahuasca), existen *fenómenos de auto-regulación* con lo que un sujeto nunca irá más allá de lo que pueda metabolizar en función de sus posibilidades y de la del contexto. Así personas border-line o con estructura

pre-psicótica simplemente o no tiene ningún efecto con la Ayahuasca o tienen efectos moderados que se pueden manejar.

De otro lado, como ya lo señalé, existen problemáticas energético-espirituales (infestación o varios grados de posesión) que, no siendo reconocidas como tal por la psiquiatría, serían catalogadas erróneamente de brotes psicóticos. El diagnóstico diferencial es sumamente importante ya que en este caso la intervención clásica con neurolépticos borraría la manifestación exterior, sintomática, sin resolver la situación. Al levantar la contención farmacológica, el síndrome reaparece... lo que finalmente puede llevar a una “psiquiatrización” de una manifestación espiritual mal gestionada y que amputa al sujeto de la posible resolución de su crisis.

Es necesario señalar que, en pacientes con ingesta de neurolépticos, es posible la ingesta de Ayahuasca sin dejar de tomar su medicación. Más bien, se puede paulatinamente reducir la cantidad de medicamentos a medida que se va tomando Ayahuasca.

## **21. ¿Existen brotes "positivos" (que son "útiles" de alguna manera) y brotes "negativos" (indeseables)?**

La confusión entre brotes psicóticos auténticos (si existen, lo que queda por averiguar) y perturbaciones espirituales con manifestaciones psíquicas, es frecuente en pacientes intoxicados por drogas. El consumo de drogas, del mismo modo que la Ayahuasca, abre el cuerpo energético, lo hace poroso o permeable a las influencias energético-espirituales, pero, a diferencia de una sesión terapéutica bien conducida con Ayahuasca, lo hace en contextos muy peyorativos y peligrosos a nivel energético (promiscuidad sexual, intenciones confusas, ausencia de ritual eficaz, ausencia de guía, etc). Estas condiciones inadecuadas del consumo recreativo de drogas permiten que el sujeto esté parasitado por alguna entidad maligna (*malos espíritus* como dicen los curanderos, o *demonios* y *diablos* según la nomenclatura religiosa). Así numerosas psicosis cannabinoideas se revelan en realidad como consecuencias a nivel mental de la invasión perturbadora del espíritu del sujeto por fuerzas malignas ajenas. Procediendo a la desintoxicación del paciente y luego a una intervención de extracción o expulsión de esa entidad parásita, el sujeto vuelve a su normalidad sin necesidad de medicación anti-psicótica. Esta liberación espiritual equivale a una forma de exorcismo.

La calificación de brotes positivos o negativos sólo puede ser dada a largo plazo, a posteriori y según las posibilidades de integración del sujeto o las que le ofrece su medio. En un contexto adecuado, no se abrirá un “brote” sin que se pueda metabolizar en el mismo contexto de la sesión o de la dinámica terapéutica en la cual surge. El ritual instauro un super-orden que permite la contención e integración de la desmedida eventual de las expectativas inconscientes del sujeto, vale decir que el ritual contiene y canaliza el desorden potencial de cada experiencia individual.

En un contexto incorrecto, el sujeto se puede abrir a dimensiones transpersonales sin que pueda integrarlas de inmediato a su estructura psíquica. Se trata entonces de un proceso terapéutico inacabado



que deja al sujeto abierto y vulnerable. Dependerá de sus propios recursos y de las posibilidades que le ofrece el medio para que vaya procesando e integrando paulatinamente su experiencia. Pasará entonces de ser un “brote” negativo a un “brote” positivo. A largo plazo, se observa que las vivencias las más difíciles bajo Ayahuasca que en su momento se podían calificar de “bad trip” o “seudo-brote”, son las más fructíferas a nivel de liberación y progreso personal.

En Takiwasi no hemos necesitado recurrir a un soporte biomédico para controlar una vivencia post-ayahuasca que fuera descontrolada. Los casos más difíciles se manejan únicamente con técnicas energéticas y el uso de otras plantas.

## **22. ¿Ha podido observar a personas epilépticas tomando Ayahuasca?**

Se pueden ver casos de crisis convulsivas en personas que sufren de epilepsia por lo que para esas personas hay que tener las precauciones habituales para evitar que se golpeen. Las crisis se reducen en intensidad y frecuencia en esos pacientes luego de las tomas de Ayahuasca. Para personas donde el factor emocional es fundamental en el desencadenamiento de sus crisis comiciales, el uso de Ayahuasca a dosis progresivas puede ser un método terapéutico complementario que merece asociarse con otras plantas y otras técnicas. No se puede considerar a la Ayahuasca como tratamiento de la epilepsia y en crisis comiciales de otro origen que psico-emocional no se recomienda el uso de Ayahuasca.

En nuestra larga experiencia vimos un solo caso de crisis convulsiva breve en un paciente sin antecedentes de esta naturaleza, y sin consecuencias ulteriores. Por ello consideramos que es en general un problema casi inexistente si se toman las precauciones de selección de los pacientes.

## **23. ¿Ha podido observar a personas con diabetes tomando Ayahuasca?**

Como dije antes, normalmente los diabéticos son excluidos de nuestras sesiones, pero hemos tenido algunos casos de diabéticos tomando Ayahuasca y no han presentado problemas cuando han seguido las reglas alimenticias, con hidratación correcta y preparación adecuada. Hasta hemos tenido dos casos de diabéticos insulino-dependientes que se auto-controlaban y que vivieron de forma totalmente normal sus tomas de Ayahuasca. Un joven peruano adicto y diabético realizó todo su proceso de tratamiento en Takiwasi sin tener problemas y más bien regularizando su glicemia mediante los cambios alimenticios, la vida regular, la suspensión de la ingesta de drogas. Las precauciones son mayores con ciertas plantas purgativas amargas que pueden inducir una hipoglicemia.

## **24. ¿Ha podido observar a personas con hepatitis C tomando Ayahuasca?**

La Ayahuasca se metaboliza en gran parte en el hígado por lo que es deseable que la función hepática este lo más funcional posible. Por lo tanto en caso de hepatitis hay hipersensibilidad a la Ayahuasca y se debe dar dosis menores y acompañar las tomas de Ayahuasca de una dieta adecuada e ingesta de preparados desinflamantes, hepato-protectores y depurativos. La hepatitis C no representa

entonces una contraindicación a la toma de Ayahuasca si se efectúa en condiciones adecuadas y con un seguimiento bio-médico que permita evaluar la evolución de la función hepática.

### **25. ¿Las mujeres que están menstruando pueden tomar Ayahuasca?**

En Takiwasi consideramos la menstruación como contraindicación absoluta a la toma de Ayahuasca, especialmente durante los primeros días de regla. Durante su menstruación la mujer no sólo realiza una limpieza física y fisiológica de sus órganos reproductores, sino que procede a una limpieza energética. La sangre vehicula lo que corresponde físicamente al alma, al ser profundo, al ánima, y la menstruación es una oportunidad mensual para las mujeres de evacuación de energías negativas. En estados de ampliación de las percepciones como bajo los efectos de la Ayahuasca, esas emanaciones normalmente subliminales son percibidas y de manera acrecentada. Si se trata de una mujer con una fuerte carga de malas energías en su cuerpo energético, esas emanaciones se vuelven muy tóxicas y representan un real peligro. Inducen lo que se llama un mal viaje o “bad trip” con alteración negativa de todas las percepciones, visiones y sensaciones terroríficas. Esos efectos dependen de la carga tóxica a nivel energético de la mujer menstruando y pueden ser de benignos hasta extremadamente dañinos.

Hemos tenido la oportunidad de vivir varias veces esas experiencias con la presencia de mujeres que decidieron no revelar su menstruación, tomando esta limitación como un prejuicio machista o una creencia irracional. Los efectos fueron sumamente negativos afectando los efectos de la toma de Ayahuasca para todos los participantes con visiones y sensaciones insoportables pudiendo inducir estados de locura. El maestro curandero debe ser muy experimentado para poder controlar esas energías y tener un cuerpo energético muy preparado para soportarlo él mismo.

Es necesario señalar que la toma de Ayahuasca puede desencadenar la menstruación durante la misma sesión de toma de Ayahuasca. En este caso, la evacuación no tiene esos mismos efectos tóxicos porque surge dentro del marco energético-ritual que la induce y la contiene.

### **26. ¿Las mujeres embarazadas pueden tomar Ayahuasca?**

Las mujeres embarazadas pueden tomar Ayahuasca y no se conocen casos de efectos teratológicos en los fetos. La tradición amazónica considera inclusive que los niños concebidos en madres tomadoras de Ayahuasca son más guapos físicamente y más despiertos e inteligentes. De hecho, sin que se haya realizado estudios sistemáticos, podemos observar que es lo que parece ocurrir. Se ha dado varias veces el caso de mujeres recientemente embarazadas tomando Ayahuasca y no se ha observado efectos dañinos para la madre ni el hijo durante la sesión ni a largo plazo para el niño.

Sin embargo por precauciones, en Takiwasi no damos Ayahuasca a mujeres con menos de 3 meses de embarazo para evitar eventuales abortos provocados por la expulsión derivando de esfuerzos de vómitos.

De otra parte, la mujer embarazada posee una energía muy fuerte que puede afectar y perturbar los demás participantes a una sesión de Ayahuasca. Es la otra razón por la que se evita tener a una mujer embarazada en un grupo de participantes.

Finalmente, en vista de la falta de estudios sobre esta situación, en Takiwasi se optó por descartar la toma de Ayahuasca en mujeres embarazadas, a manera de precaución, aunque no haya antecedentes negativos al respecto ni argumentos científicos en contra.

## **27. ¿Existen pautas o precauciones específicas en el caso de niños y menores tomando Ayahuasca?**

Los niños pueden tomar Ayahuasca sin que haya más limitaciones que para los adultos a nivel de contraindicaciones físicas y psíquicas. La tradición amazónica también lo formula de esta manera. La dosis se adapta a su edad y constitución psico-física.

Sin embargo como lo señalamos anteriormente consideramos que la intencionalidad del sujeto es esencial para la toma de Ayahuasca y en caso de niños no hay más intencionalidad que la curiosidad por algo extraño que ocurre de noche y donde van sus padres. En este caso se puede aceptar a un niño con una pequeña dosis de Ayahuasca para que pueda darse cuenta de lo que sucede y responder a su curiosidad. Se observa que después de esta experiencia, el niño no tiene mayor interés en el caso y no pide más asistir. Los niños antes de los 10 años tienen suficiente acceso a su mundo interior y al imaginario que le proporciona el entorno para no tener mucho interés en la toma de Ayahuasca. En la sesión pueden ver imágenes como en sus sueños y rápidamente se duermen. Así que consideramos que en general el uso aislado de Ayahuasca para un niño para responder a una curiosidad pasajera no es dañino, pero no vemos motivos serios para que esas tomas sean repetidas y frecuentes. Para necesidades terapéuticas existen otros métodos de acceso a su mundo interior que son mucho más livianos y adecuados a su edad y estructura mental como por ejemplo el sueño dirigido, el uso de cuentos, dibujos, etc. Se requiere respetar el proceso evolutivo del niño que no solicita este tipo de intervención y consideramos incorrecto usar Ayahuasca sólo por el interés de los padres.

Para un adolescente, según el estado de madurez, la introducción en el mundo de la Ayahuasca puede jugar el papel de iniciación a la dimensión simbólica de la vida. Consideramos sin embargo como necesario que el joven tenga un mínimo de estructuración psíquica que le permita la integración de lo sucedido durante las sesiones de Ayahuasca. De otra parte tiene que ser acompañado por personas competentes que le permitan realizar este proceso de integración de sus vivencias. Ello supone que las sesiones de Ayahuasca se integren en un contexto terapéutico coherente y estructurado donde intervienen otras herramientas que la inducción de estados modificados de conciencia.

En Takiwasi se admiten adolescentes sólo y cuando hay una necesidad terapéutica expresa y mientras tanto el joven como sus padres aprueben el procedimiento. Además en concordancia con la legislación peruana se solicita autorización de internamiento a la autoridad judicial para menores (en este

caso el juez de familia). El interesado debe manifestar claramente su deseo y acuerdo más allá del eventual interés de los padres e integrarse a un proceso que comprende una preparación adecuada, herramientas de acompañamiento psico-terapéutico y un seguimiento post-ayahuasca. Generalmente ello no concierne jóvenes menores de 15 años. En esos casos donde existe un marco claro de contención e integración de las experiencias vividas con Ayahuasca y los otros métodos complementarios, se ha visto resultados muy positivos. No se puede ignorar que muchos jóvenes consumen drogas mucho antes de los 15 años, comienzan su vida sexual desde muy temprana edad y tienen experiencias de vida que normalmente competen a adultos y que pueden generar cuadros depresivos o conductas neuróticas y comportamientos sociales inadaptados. En estos casos y en el marco propuesto se benefician sin duda del protocolo terapéutico que se les propone.

**28. ¿Los ancianos pueden tomar Ayahuasca? ¿La dosis es la misma que la de los adultos más jóvenes?**

Las personas de edad avanzada pueden consumir Ayahuasca siempre y cuando su estado psico-físico no presente las contraindicaciones señaladas anteriormente. La edad avanzada constituye un factor de reducción de la dosis pero no es exclusivo y puede variar entonces mucho de una persona a otra. En general para todos los casos de supuesta fragilidad o vulnerabilidad física o psíquica, se empieza con dosis bajas que permiten evaluar la reacción del sujeto y adaptar las dosis siguientes. Se conocen curanderos de edad muy avanzada que siguen tomando Ayahuasca.

**29. ¿Existe el riesgo de que las personas que han sido adictas a otras sustancias se vuelvan adictas a la Ayahuasca?**

*La Ayahuasca no induce en ningún caso dependencia alguna* y lo podemos afirmar con toda la seguridad que nos da la experiencia de 23 años en el uso de la Ayahuasca y en el dar seguimiento a las sesiones de miles de personas tan diferentes entre sí y de nosotros mismos. Por lo tanto no constituye en lo absoluto un procedimiento de sustitución a cualquier otra droga adictiva.

Cuando las personas terminan el proceso en Takiwasi no desean tomar más Ayahuasca a sabiendas de las exigencias que supone este trabajo sobre sí mismo, tanto a nivel de reglas alimenticias y de abstinencia sexual, del sabor muy desagradable del brebaje, de las difíciles confrontaciones con su mundo interior, de las exigencias rituales y de conducta. La Ayahuasca enseña precisamente que el acceso al “mundo-otro”, al mundo simbólico, interior o espiritual, es sumamente exigente y requiere sacrificio, vocación, motivación y un respeto infinito.

Por esta misma razón consideramos que la Ayahuasca no es de fácil manejo y no se puede generalizar como instrumento terapéutico masivo. Las exigencias tanto por parte de los terapeutas o guías como de parte de los pacientes, indican que esta herramienta conviene a personas fuertemente motivadas,

con intencionalidad clara y valores éticos. Su uso inadecuado puede engendrar riesgos que no permiten que se considere como una medicina de acceso abierto y totalmente inofensivo.

**30. Cuáles considera que sean los contextos equivocados de utilización de la Ayahuasca, y cuál sería la manera ideal de reglamentación pública de su uso?**

Los efectos de las sustancias psicoactivas enteógenas (convencionalmente mal llamadas “alucinógenas”) dependen ante todo del contexto interior y exterior del sujeto, del “set” and “setting”. Creo que el set no se puede ni debe regular, es la libertad interior de cada ser humano. El setting o contexto exterior debe regularse un mínimo para evitar gruesos errores que podrían poner en riesgo la salud de las personas.

En primera instancia creo que el uso solitario, sin acompañamiento, no es recomendable, aunque no creo en la prohibición, que es ineficaz (nunca una prohibición impidió a la gente consumir lo que quería), amoral (¿porqué no prohibir el alcohol y el tabaco que son mucho más peligrosos?) y peligrosa (favorece el mercado negro y asegura que se tomará en malas condiciones). Así que pienso que la regulación debe aplicarse solamente a ceremonias grupales. En la medida en que haya espacios regulados, transparentes y serios, la Ayahuasca siendo poco lúdica, de sabor desagradable, obligando a pasar por confrontaciones interiores difíciles, el buen sentido común llevará la gran mayoría de candidatos a descartar el uso aventurero en solitario para preferir un mínimo de seguridad y acompañamiento.

A nivel de salud física, hemos visto que hay muy pocos peligros relacionados al uso de la Ayahuasca salvo en casos extremos de deficiencia metabólica, fáciles de descartar por cualquier médico que podría ser el garante a este nivel de la idoneidad de la toma de Ayahuasca.

A nivel psíquico, un descarte previo de los casos de disturbios fuertes de la personalidad o casos de patología psiquiátrica podría ser efectuado como medida básica de precaución. Lo esencial reside en la capacidad de conducción de las sesiones por personas previamente bien formadas que no necesariamente deben ser médicos. Esos terapeutas deben tener ellos mismos una experiencia personal sólida en el uso de Ayahuasca que es la mejor garantía de su aptitud a hacer frente a situaciones embarazosas durante una sesión.

Para ello debemos distinguir entre los países que disponen de una experiencia cultural previa en este campo y donde médicos empíricos (curanderos) son perfectamente aptos a dirigir sesiones en contexto propio, y países donde no existe este contexto tradicional.

En los países o zonas geográficas de uso ancestral de la Ayahuasca, los grupos étnicos saben regular esas prácticas sin necesidad de intervención del Estado. Sin embargo en vista del mestizaje creciente, de la aparición del neo-chamanismo y del turismo chamánico, de la circulación creciente de bienes y personas, se tiende a desvirtuar el uso de la Ayahuasca. Para ello, creo que el establecimiento de redes de curanderos basadas en códigos de ética consensuados entre esos practicantes de la Ayahuasca (lo que ya se empezó a realizar con la UMIYAC en Colombia y el RIMTAY en Perú), con mecanismos de

integración y expulsión de la red señalados públicamente, sea la manera más eficaz y práctica de asegurar una regulación del uso de la Ayahuasca.

En los demás países sin uso tradicional de la Ayahuasca, me parece que el conductor de las sesiones debería no solamente demostrar una experiencia personal sólida sino una formación básica en psicoterapia (no me refiero sólo a psicología o psiquiatría), en la relación de ayuda, para poder acompañar a sus pacientes antes y más que después de las sesiones (para evitar la inflación egótica) dentro de un proceso terapéutico integral permitiendo la integración correcta de las vivencias.

Finalmente, creo que el verdadero peligro con el uso de la Ayahuasca es de tipo espiritual ya que abre las puertas a las dimensiones del mundo invisible donde hay posibilidades de infestación por exponerse sin protección (esencialmente ritual) a fuerzas psíquicas y espirituales dañinas. Tradicionalmente la Ayahuasca no sólo ha sido un preparado utilizado con fines terapéuticos, sino frecuentemente usado para brujería, magia y otros artes ocultos peligrosos destinados a dañar a las personas hasta el punto de alojarlas o matarlas. Es una realidad innegable pero generalmente descartada en el contexto occidental desacralizado e imbuido de materialismo y racionalismo donde sin embargo las prácticas ocultas son cada día más frecuentes y difusas. Dentro de la corriente “New Age” son numerosas las propuestas terapéuticas o de desarrollo personal que esconden, conscientemente o no, fuentes de contaminación espiritual. Sin embargo, no existe ninguna autoridad habilitada para discriminar quién es quien y quien hace qué, por lo que no veo forma de regulación a este nivel. La ignorancia de esos peligros espirituales hace la sociedad occidental muy vulnerable a ellos. Por eso, creo que la mejor prevención es la educación, la formación, el hablar abiertamente y difundir recomendaciones y consejos útiles.

Talvez se podría exigir que cada persona que pretende dar Ayahuasca públicamente tenga la obligación de señalar sus antecedentes, su trayectoria de vida, la capacitación de la cual se reclama, donde ejerce su práctica y a qué condiciones y precios... lo que podría ser tachado por terceros. Un nuevo experimentador de Ayahuasca tendría así la posibilidad de escoger el mejor contexto para iniciarse y los “charlatanes” o “estafadores” no quedarían fácilmente en la sombra.

La transparencia obligada podría ser la mejor arma de prevención.

## REFERENCIAS:

- Callaway, Jace C. & Grob, Charles S. Ayahuasca preparations and serotonin reuptake inhibitors: a potential combination for severe adverse interactions. *J Psychoactive Drugs*, v.30, n.4, Oct-Dec, p. 367-9, 1998.
- Giove, Rosa. (2002). *La liana de los muertos al rescate de la vida*. Ed. Devida, Peru, 182p.
- Lima, F. A. S. & Tófoli Luís Fernando. "Mental Health Recommendations and Providences Concerning the Religious Use of Hoasca (Ayahuasca): A Case Report of an Experience of Epidemiologic Surveillance". In: Jungaberle, Henrik and Labate, Beatriz C. (eds). *The globalization of the uses of Ayahuasca*. Göttingen-Bern-Wien-Oxford, Hogrefe.
- Reynolds GP, Riederer P, Sandler M. Tranylcypramine isomers and Parkinson's disease: new aspects of an old drug. *J R Soc Med*. 1981 Sep;74(9):649-52.
- Sanchez-Ramos, Juan R. Banisterine and Parkinson's disease. *Clin Neuropharmacol*. 1991 Oct;14(5):391-402. Review.
- Stoliarova LG, Kadykov AS, Shvedkov VV, Shakhparonova NV. [Experience using selective monoamine oxidase inhibitors in treating parkinsonism patients] *Zh Nevropatol Psikhiatr Im S S Korsakova*. 1988;88(12):11-3. Russian.

## ARTICULOS ESCRITOS POR JACQUES MABIT:

- "L'hallucination par l'Ayahuasca chez les guérisseurs de la Haute-Amazonie péruvienne (Tarapoto)". Document de Travail 1/1988, Institut Français d'Etudes Andines (IFEA), Lima, 15p., Enero 1988. Publicado también en: Trabajos del II Congreso Internacional de Medicinas Tradicionales, Área de Antropología Médica, pp. 211-228, Lima Perú, 1988.
- "El cuerpo como instrumento de la iniciación shamánica en la Alta-Amazonía Peruana", *Anales del II Congreso Internacional de Medicinas Tradicionales*, Lima, Perú, Julio 1988.
- "De los usos y abusos de sustancias psicotrópicas y los estados modificados de conciencia", *Revista TAKIWASI*, N° 1, pp. 13-23, Tarapoto, Perú, Dic. 1992.
- "Consideraciones acerca del brebaje Ayahuasca y perspectivas terapéuticas", con J. Campos y J. Arce, *Revista Peruana de Neuropsiquiatría*, tomo LV, N° 2, pp. 118-131, Lima, Perú, Junio 1993.
- "Shamanismo amazónico y toxicomanía" in "Medicina tradicional como psicoterapia alternativa", in "Psicoterapia: ¿Ciencia, arte, mito religión o dogma?". En: Ruth Kristal de Burstein (ed.), Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima, Perú, pp. 51-65, 1998.
- "Contra-iniciación toxicománica versus iniciación shamánica". En: *Actas del II Congreso Internacional para el Estudio de los Estados Modificados de Conciencia*, Lérida, España, Octubre 1994.
- "La Mujer sin Cabeza y el Hombre sin Corazón: Ayahuasca para tratar toxicómanos". En: Raquel Gutiérrez y Marina Villalobos (eds). *Actas del Primer Foro Interamericano sobre Espiritualidad Indígena*. Michoacán, México, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo Ed., Junio 1996. pp. 213-231, 2000. Publicado también en: compilador Manuel Almendro (ed). "La consciencia transpersonal", España, ed. Kairos, 1999, pp.472-492.

"Takiwasi: the use of Amazonian Shamanism to rehabilitate drug addicts" Con Rosa Giove y Joaquim Vega, en: Yearbook of cross-cultural medicine and psychotherapy, Zeitschrift für Ethnomedizin, Verlag für Wissenschaft und Bildung Ed., 1996, pp. 257-285, VWB, Berlín, Alemania.

"Ética. Mal y Transgresión", Actas del II Foro Interamericano Sobre la Espiritualidad Indígena, 9-14 de Nov. 1998, Ed. Takiwasi, Jacques Mabit compilador, Tarapoto, Perú, 2001.

"Produção visionária da ayahuasca no contexto curandeiril da Alta Amazônia peruana", en Labate, Beatriz C. & Wladimir Sena Araújo (orgs). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras, 2002.

"Blending Traditions: Using Indigenous Medicinal Knowledge to Treat Drug Addiction". En: MAPS, Bulletin of the Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies, vol XII, n°2, pp. 25-32, summer 2002.

"Cuando el hombre grita...", epílogo a "El lenguaje de los Dioses: Arte, Chamanismo y Cosmovisión Indígena de Sudamérica", Ana Llamazares & Carlos Martínez Sarasola (eds), Fundación Desde América ed., Buenos Aires, 2004.

"Ayahuasca in the treatment of addictions", En Micheal J. Winkelman & Thomas B. Roberts (eds). *Hallucinogens and Health: New Evidence for Psychedelic Substances as Treatment*, Greenwood Publishing Group, 2007, 87-105.

"The Evolution of a Pilot Drug Treatment Program Using Ayahuasca", con Claire Sieber. En: *Shamans Drum Journal*, n°73, USA, 2006

"Itinerary and Testimony of Dr. Jacques Mabit, physician and shaman", un conversatorio con Frédérique Appfel-Marglin". En: *INTERculture*, Journal of the Intercultural Institute of Montreal, Issue No. 152, Identity and Religious Pluralism, Montréal, Canada, April 2007.

## **TRABAJOS ACADÉMICOS ESCRITOS SOBRE TAKIWASI**

Denys, A. 2005. *Alliance des médecines occidentales et traditionnelles dans le traitement des addictions*. Mémoire de maîtrise en Sciences Sanitaires et Sociales, Mention Santé Publique, Université Henri Poincaré Nancy I, Année Universitaire 2004/2005.

Moir Jamie, J.C. (1998) *Shamanism, Traditional Medicine and Drug Dependency in the Peruvian Upper Amazon: A study of addiction therapy and rehabilitation at TAKIWASI centre*, manuscrito.

Presser-Velder, Anja. Das therapeutische Potential der rituellen Verwendung sakraler Heilpflanzen. Eine ethnopsychologische Studie (*Le potentiel thérapeutique de l'usage rituel de plantes entéogènes. Une étude ethno-psychologique*). Masters thesis in Psychology, Universitaet Koblenz Landau, 2000.

Perrin, Patrick. (2002) *Réflexions à partir d'une expérience de soins donnés aux Toxicomanes selon des pratiques chamaniques dans la forêt Amazonienne au Pérou*. Mémoire D.U. D'études des Toxicomanies et Dépendances. Faculté de Médecine de Lyon.

Baud, Sébastien (2003) *Les modalités de la transmission d'un savoir. Initiation chamanique dans la selva alta (Tarapoto) et les vallées inter-andines (Cuzco)*, Thèse de doctorat en anthropologie préparée sous la direction du Professeur Eric Navet, soutenue à l'Université Marc Bloch de Strasbourg le 26 mai 2003, 570 p.



Moure, Walter Gustavo (2005) *Saudades da Cura : Etude Exploratoire de thérapeutiques de tradition indigène de l'Amazonie péruvienne*, Thèse de doctorat en psychologie, Institut de Psychologie de l'Université de Sao Paulo, Département de Psychologie Clinique, Brésil, 215p.

Pfitzner, Frank. (2005) *Effets thérapeutiques d'un traitement pour toxicomanes fondé sur les pratiques du chamanisme amazonien : Une étude exploratoire*. Thèse de Psychologie, Université Technique de Berlin, Faculté V, Institut de Psychologie et Science du Travail, Allemagne.

Pfitzner Frank (2005) *Therapeutische Effekte eines auf amazonisch-schamanistischen Praktiken beruhenden Behandlungskonzepts für Drogenabhängige : Eine explorative Studie*. Technische Universität Berlin, Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft, Berlin (7/11/2005).145p.

Bolsanello, Débora (2005) *Éducation somatique et Toxicomanie : Une expérience au Centre Takiwasi*, Mémoire de Maîtrise en Danse, Université du Québec à Montréal, 126p.

Denys, Anne, (2006). *Alliance des médecines occidentales et traditionnelles dans le traitement des addictions*. Mémoire de maîtrise en Sciences Sanitaires et Sociales, Mention Santé Publique, Université Henri Poincaré Nancy I, Année Universitaire 2004/2005.

Sieber, Claire Louise (2007) *Enseñanzas y Mareaciones: Exploring Intercultural Health Through Experience and Interaction with Healers and Plants Teachers in San Martin, Peru*, Thèse pour Maîtrise d'Anthropologie, Université de Victoria, British Columbia, Canada.

Del Bosque, Enrique (2007) *La psicología del inconsciente y el ritual de exorcismo*, Mémoire de Certificat en Sciences et Théologie des Religions, Institut Catholique de Paris, France.

Villemaine, Robin (2007). *Médecine Traditionnelle et Interculturalité : l'exemple de Takiwasi en Haute Amazonie péruvienne*. Mémoire d'Ethnobotanique Appliquée. Université de Lille II, Département de Pharmacologie. France. 135p.

Bustos, Susana (2008) *The healing power of the icaros: A phenomenological study of ayahuasca experiences*, Thesis for the Degree of Doctor in Philosophy in East-West Psychology, Institute of Integral Studies, California, 280p.

Horák Miroslav (2007), *Todo es el cambio... reporte de una investigación específica en medicina tradicional y tratamiento de dependencia a drogas*, Instituto de Antropología general, Universidad Carolina, Praga, República Checa.

Harrington, Nora (2008), *The Psychology of Plants: An ethnography of patient-provider relationships at the Takiwasi Center for Rehabilitation*, School of Social Sciences, Hampshire College, USA, 38 p.

Kavenska, Veronika (2008), *Možnosti využiti halucinogenu ayahuasky pri lečbe zavislosti*, Adiktologie, n°1, april 2008, pp. 32-39/79, Prague, República Checa. [Potential of the use of the hallucinogen ayahuasca in addiction therapy]