

## **El Ayahuasca y el tratamiento de la dependencia: límites y posibilidades**

---

**ROSA A. GIOVE N.<sup>1</sup>**

Centro Takiwasi, Tarapoto - Perú

Septiembre 2011

El Centro Takiwasi, de Rehabilitación de Toxicómanos y de Investigación de las Medicinas Tradicionales, en la Alta Amazonia peruana, es una institución peruana que acoge adictos a diversas sustancias en la modalidad de Comunidad Terapéutica. Su protocolo terapéutico se fundamenta en la Medicina Tradicional Amazónica, en la cual las sesiones rituales con ingesta del brebaje ayahuasca constituyen un eje principal.

Este modelo comprende además métodos depurativos, Dietas o retiros en el monte con ingesta de plantas maestras, técnicas modernas de psicoterapia y la necesaria integración a las actividades de la vida cotidiana, elementos todos que, en un contexto de acompañamiento terapéutico, permiten profundizar en el auto conocimiento y el desarrollo personal.

Los métodos depurativos, plantas vomitivas y de efecto laxante, saunas y plantas relajantes, controlan el síndrome de abstinencia y facilitan la desintoxicación física, permitiendo que el paciente esté disponible para el abordaje psicoterapéutico.

La modificación del estado de ordinario de conciencia mediante la ingesta ritualizada de plantas psicoactivas, permite un acceso más fácil y directo al mundo interior del paciente, el descubrimiento del sentido de su vida y la reconexión con el mundo espiritual. De estas experiencias surgen los contenidos que marcarán la ruta del proceso de curación en el cual los terapeutas ejercen el rol temporal de padre sustituto que acompañará al paciente en una relación de confianza durante la exploración del mundo invisible y la integración de contenidos a lo cotidiano.

### **Limitaciones**

La principal limitación para la réplica de este modelo se encuentra en la dificultad para contar en todas las sesiones de ayahuasca con un médico vegetalista o un terapeuta capacitado y habilitado que maneje expertamente las sesiones terapéuticas de plantas psicotrópicas.

En el primer caso, porque los curanderos no están habituados a desarrollar sesiones con numerosas personas y/o frecuentemente, además de que no gustan de exponerse a la mirada pública: habitualmente trabajan con un número reducido de pacientes, con trato personalizado y en su domicilio.

En el segundo caso porque prepararse como médico vegetalista implica verdadera vocación y entrega personal, un cambio de estilo de vida y una capacitación larga y exigente, que muchas veces sacrifica los espacios personales.

---

<sup>1</sup> Médica-cirujana, responsable del seguimiento biomédico del Centro Takiwasi; directora del centro privado de salud "Sagrada Familia".

Asimismo, los pacientes deberán estar motivados para dejar el consumo de drogas y entregarse al proceso de auto-conocimiento, lo cual no es difícil si tenemos en cuenta de que el paciente adicto tiene ya la experiencia previa de la búsqueda y exploración del “mundo otro”. Sin embargo, el tratamiento requiere el cumplimiento de numerosas normas o tabúes (dieta alimentaria, abstinencia sexual, cuidados energéticos) y la persona consumidora de drogas tiene generalmente un aspecto transgresor muy marcado que podría poner en riesgo su salud o el resultado del tratamiento.

Durante el curso del tratamiento, el paciente debe participar activamente. El ayahuasca puede mostrar el camino pero compete a la persona actuar, lo que demanda un esfuerzo importante ante los fuertes efectos somáticos, la necesidad de afrontar bloqueos relacionados con vivencias psico-afectivas y estructuras personales y relacionales que deberán cambiarse.

Otras limitaciones dependientes del paciente podrían ser presentar un precario estado de salud, tener disturbios de personalidad previos a la toxicomanía (elementos delusivos, disociados, delirantes, psicóticos) o patología específica que pudiera exacerbarse con la toma de plantas o el vómito que puede producir (personas con hemorragia digestiva, deficiencia hepática, cardiaca o renal avanzada).

Las características del brebaje y la laboriosidad de su preparación no alientan un uso lúdico masivo, sin embargo existen intentos para utilizar análogos de ayahuasca a partir de *Peganum Harmala* y *Mimosa hostilis*, reduciendo la experiencia a la acción farmacológica de sus principios activos que son similares a los de la pócima ayahuasca, pero obviando el conocimiento y energía de la planta y el contexto ritual. Este consumo estaría más cercano a la conducta adictiva: rápido, sin esfuerzo ni guía, y convirtiendo a la sustancia en el objeto final de la experiencia.

Una cuarta limitante podría ser la prescripción legal del uso del ayahuasca en algunos países por contener DMT, principio clasificado como estupefaciente en la Convención de Viena, lo que se complementa con el desconocimiento de su potencial terapéutico por los decisores políticos y estamentos oficiales.

### **Posibilidades**

Desde que las plantas utilizadas en el tratamiento, especialmente la pócima ayahuasca, no son adictivas<sup>2</sup> ni tóxicas<sup>3</sup> y vienen siendo utilizadas en la forma tradicional desde tiempos remotos, constituyen un recurso importante para el abordaje de las adicciones y diversas enfermedades. Al ser administradas por vía oral respetan las barreras naturales del cuerpo, además de autoregularse ya que se trata de plantas y no de principios activos solamente; esto proporciona un margen importante de seguridad.

Existe actualmente un interés creciente por investigar sus potencialidades terapéuticas en diversos campos de la salud, especialmente en la salud mental, debido principalmente a que la experiencia de modificación de la conciencia y sus aprendizajes no excluye a ninguna persona por diferencias de idioma, nivel intelectual, sexo, raza, capacidad intelectual, religión e incluso por su capacidad

---

<sup>2</sup> Callaway J.C., “A Report from the International Conference of Hoasca Studies” 11/2-4/95, MAPS- Vol 6 Number 3 summer 1996.

<sup>3</sup> Costa M., (1996) MAPS Vol 6 N° 3 Summer .

de simbolización o las sustancias que han consumido. Los contenidos no son idénticos, por supuesto y desde que la “planta habla” con un lenguaje analógico, metafórico, simbólico, el nivel de comprensión y asimilación es individual y acorde a las expectativas de cada persona.

En el tratamiento de las dependencias, no se trata de una terapia de sustitución sino de sanación integral al trabajar sobre el cuerpo bio - psico - espiritual, armonizando, liberando bloqueos psicológicos y energéticos. El ayahuasca facilita la psicoterapia y el descubrimiento de la problemática personal y existencial del sujeto, pues aún durante el periodo de máximo efecto no se pierde la conciencia y se guarda la memoria de la vivencia, lo que permite trabajar los contenidos surgidos. Propone al paciente adicto un acompañamiento para explorar “legítimamente” el mundo invisible, en una experiencia controlada, portadora de sentido, integradora, estructurante, en la cual participará activamente para encontrar las respuestas a sus dudas existenciales.

Los resultados de su uso en el tratamiento de adicciones son bastante positivos<sup>4</sup> y además de los casos individuales que los curanderos tratan, existen instituciones que han implementado diversos protocolos basados en medicinas tradicionales y que utilizan ayahuasca; tenemos así, además de Takiwasi en Perú, experiencias en Brasil, Argentina, España y Holanda, aunque aún jóvenes para mostrar sus resultados a largo plazo. En Ecuador y Guyana Francesa se plantea abrir centros de tratamiento inspirados en el modelo Takiwasi.

Es necesario puntualizar que no se trata solamente del uso de una planta o una sustancia sino de un dispositivo terapéutico bastante complejo que involucra métodos depurativos, de contención, manejo de los estados modificados de conciencia e integración psicoterapéutica.

---

<sup>4</sup> Giove R. (2000) La Liana de los Muertos al Rescate de la Vida, Experiencia Centro Takiwasi, DEVIDA, Lima, Perú