

## LOS EFECTOS DEL TRATAMIENTO EN EL CENTRO TAKIWASI DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE

*Frank Pfitzner*

**Palabras clave:** Takiwasi, medicina tradicional amazónica, drogodependencia, psicoterapia, estados modificados de conciencia.

En el centro Takiwasi se combina la medicina tradicional amazónica con técnicas modernas de psicoterapia para curar a personas drogodependientes.

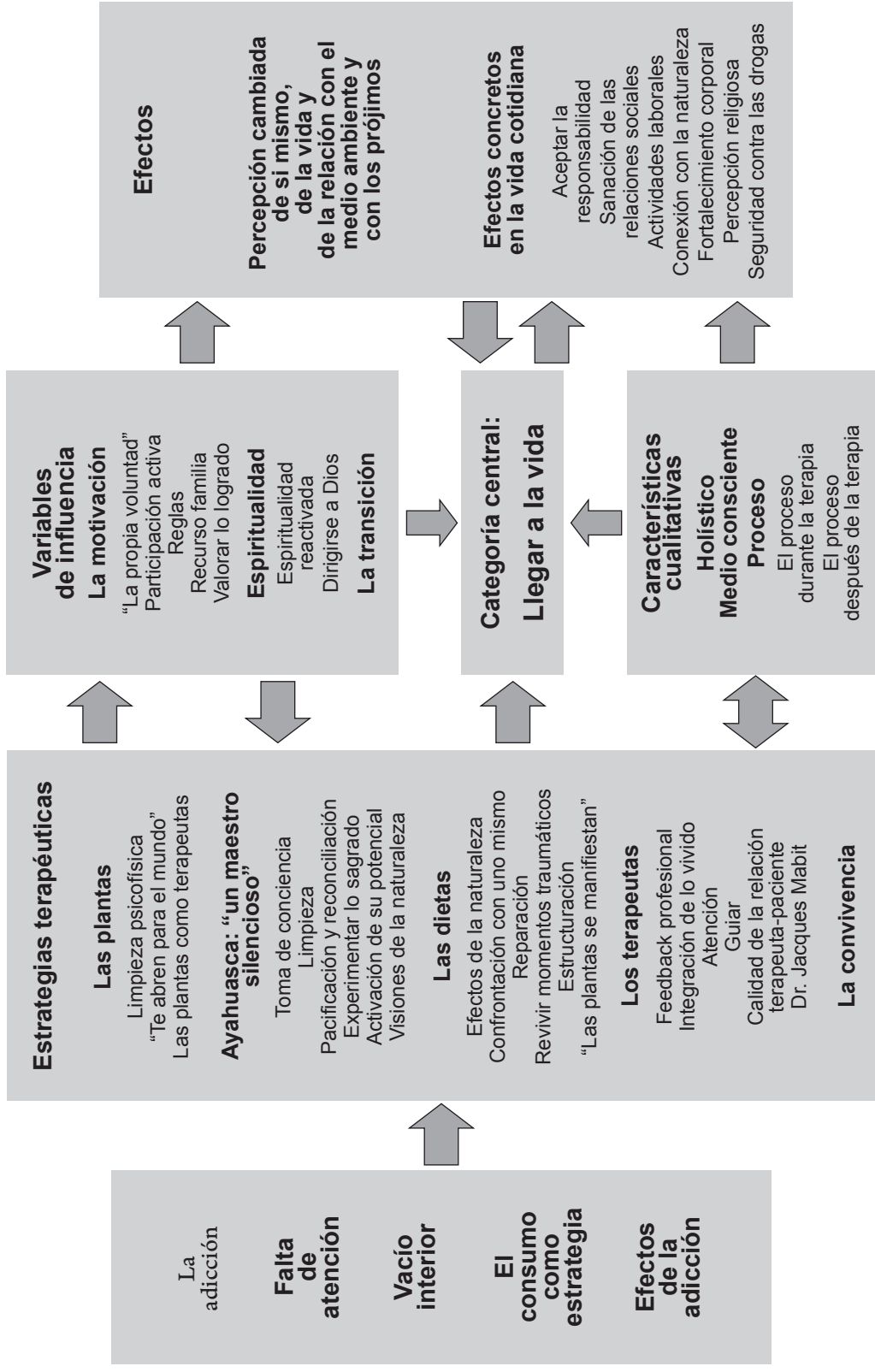
En el 2004 y el 2005 se realizó un estudio explorativo investigando cuáles son los efectos de los métodos terapéuticos aplicados en Takiwasi y cómo los susodichos se manifiestan a largo plazo en la vida de los ex pacientes.

Para lograr un amplio entendimiento de los fenómenos investigados se realizaron entrevistas a expertos, observaciones participativas y estudios de campo. El interés central se enfocó en la visión subjetiva de los ex pacientes acerca de su proceso individual de cambio. Las entrevistas centradas en un problema (Witzel, 1989) constituyen el núcleo de este trabajo. Se entrevistó a seis ex pacientes con un tiempo de catamnesis (entre la salida de Takiwasi y la entrevista) de entre 2 y 11 años. Cuatro de los ex pacientes estaban recuperados de la drogadicción y dos en recaída.

La evaluación se hizo con el método *Grounded Theory* (Strauss & Corbin, 1996). En un proceso circular entre inducción (el elaborar categorías desde el material empírico) y deducción (el llevar las categorías de nuevo hacia el material empírico para validar las conceptualizaciones) se elaboró sucesivamente un esquema de categorías. (ver pág. siguiente)

Mediante la elaboración de este esquema de categorías se pudo estructurar el campo de investigación y realizar una ilustración sistemática y ordenada de los fenómenos encontrados. Al autor no le consta que este esquema de categorías arrastre completamente todos los fenómenos del proceso de desarrollo. El esquema permite hacer declaraciones de aquellos contenidos sobre los cuales los entrevistados tenían conciencia y de los que han hablado.

Presentamos a continuación el esquema elaborado



A continuación resumimos las principales conclusiones de la investigación:

- Las técnicas ritualizadas del curanderismo amazónico constituyen un marco dentro del cual las plantas medicinales logran una profunda limpieza psicofísica del paciente; a la vez funcionan como catalizadores de la autoexploración. Dentro de los contextos de terapia (sobre todo durante las ceremonias de ayahuasca y las dietas) la toma de conciencia del material psicoafectivo anteriormente inconsciente constituye un factor decisivo para el tratamiento. Este efecto fundamental de las prácticas chamánicas en Takiwasi concuerda con lo que chamanes y curanderos han hecho desde tiempos inmemoriales: “Chamanes son los psicólogos originales. Ellos arrastran imágenes del subconsciente a la superficie. Entregan lo que causa miedo a la conciencia, para que la gente pueda superarlo” (Katz citado por Hoffmann, 1985: 248).
- Otro efecto importante en los espacios ritualizados es una intensa vivencia holística. Ligada ésta a la toma de conciencia muchas veces produce un profundo sentir de las emociones correspondientes y de sensaciones corporales (incluyendo el fenómeno del vómito en puntos significativos de las sesiones).
- El marco ritual también permite la experiencia de lo trascendental. Las plantas pueden abrir a la persona a una experiencia de un sentido que trasciende lo individual.
- Los entrevistados hacen extensa referencia a la relación entre los estados modificados de conciencia (EMC) que vivieron durante el tratamiento y los cambios concretos en su práctica de vida a largo plazo –confirmando así el valor terapéutico de los EMC cuando son manejados adecuadamente.
- Sin embargo, no basta la experiencia en sí. Un cambio duradero depende en gran medida del rol proactivo que el paciente pueda tomar en su proceso. La exitosa transferencia de lo comprendido a la vida cotidiana es crucial para un éxito duradero de la terapia en Takiwasi.
- Los resultados demuestran que muchos pacientes alcanzan un efecto holístico de reconciliación con la propia historia, los prójimos, la naturaleza y lo trascendental; un contacto más sano con la vida.

Terapia (del griego *therapeía*, el servir) es definida por Brockhaus (1996) como el conjunto de operaciones para tratar una enfermedad con el objetivo de restaurar la salud. Salud a su vez, fue definida en 1948 por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esta definición corresponde en gran medida a las ideas que las personas sanas, de acuerdo a Brockhaus, tienen del concepto de salud. La salud se entiende como un bienestar general; la unidad de cuerpo y mente, la capacidad de desempeño y la integridad psicológica y social.

Pero precisamente la medicina moderna ve como demasiado ambiciosa a esta idea de salud, una idea que evocaría demandas que no pueden ser satisfechas. La medicina convencional define la salud en términos funcionales, por regla general como la ausencia

de enfermedad. El requisito para la salud es, en consecuencia, que el cuerpo y las funciones de los órganos y las respuestas físicas y mentales no difieran significativamente de los estándares promedios de la edad.

En Brockhaus (1996) se concluye: “Los conceptos de salud de las personas sanas van mucho más allá que las de la medicina.” ¿Pero eso significa que son injustificadas?, ¿es que la gente espera demasiado de la terapia?, ¿y por qué hay una diferencia entre estas dos visiones de la salud que se discute incluso en la más prestigiosa enciclopedia alemana?

Los enfoques terapéuticos de la medicina convencional se limitan principalmente al tratamiento de los síntomas individuales. Cada vez más gente, sin embargo, considera que estos síntomas a su vez manifiestan perturbaciones del tejido social.

“El objetivo de la salud dentro de relaciones, instituciones, y condiciones ambientales patógenas es visto cada vez más como una paradoja” (Andritzky, 1999: 8).

Andritzky reportaba en 1997, en su estudio sobre el oculto sistema de salud, que al menos la mitad de la población de Alemania –en marcado contraste con la visión antropológica materialista y biológica de la medicina occidental– siente que sanación y salud guardan íntima relación con dimensiones como el cultivo de fases de transición en la propia vida: la iniciación, la expansión de la conciencia y una dimensión espiritual de la procreación; del parto, de la sexualidad, de la muerte y del morir. (Andritzky, 1999)

Resulta que las ideas de la gente sobre la salud no son tan diferentes de lo que se busca en la curación chamánica. Una visión holística de las condiciones que nos mantienen sanos o enfermos es inmanente desde hace milenios a todos los sistemas y prácticas arcaicos de la curación. Todo el mundo se encuentra en una complicada red de relaciones. Por lo tanto, con el fin de llegar a una vida más saludable la totalidad de las relaciones deben de sanar.

Con la determinación de la categoría central se ha tratado de reflejar las diversas relaciones entre los fenómenos descritos por los entrevistados en relación a su tratamiento en Takiwasi.

El llegar a la vida tiene la posición central: está asociado con las estrategias terapéuticas en Takiwasi, pero también guarda una relación de retroalimentación con la actitud del ex paciente después del tratamiento, y con los efectos percibidos de sus acciones.

La toma de conciencia acerca de las relaciones dentro de su propia vida, una reconciliación con la propia historia, y lo que los encuestados denominan limpieza, son los temas claves durante el tratamiento. El efecto directo de la terapia es, por tanto, el de facilitar al individuo de un contacto consigo mismo y, consecuentemente, también con el mundo. Debido a la recuperación del mundo interior del paciente (sus percepciones, emociones y vida espiritual) durante la terapia, el mundo exterior (sus relaciones sociales, relación con la naturaleza y vida laboral) se puede ir sanando. Poder percibir al mundo externo como más sano facilita el seguir sanando el mundo interior de los antiguos pacientes. Es un proceso circular.

Entonces el *llegar a la vida* significa más que volver a hacer funcionar al individuo que se ha vuelto no funcional para la sociedad. La terapia no se puede limitar a eso. Parece que en Takiwasi se busca más bien un trabajo terapéutico para que las personas dependientes que huyeron de la vida vuelvan a la vida; preparar a las personas anteriormente presas de la adicción para la libertad. Que esto no siempre se logra, ya que es un camino difícil, también se hizo evidente en los resultados. Las plantas medicinales, los rituales de ayahuasca y las dietas no son un sustituto de la medicina convencional, y tampoco constituyen una medicina maravillosa amazónica con garantía de éxito. También en Takiwasi el proceso terapéutico lleva mucho tiempo y está relacionado con mucho trabajo y dedicación, tanto por parte de los curanderos y terapeutas como por parte de los pacientes. En Takiwasi cerca de la mitad de los pacientes interrumpe el tratamiento antes de tiempo (Giove, 2002).

Sin embargo, los resultados muestran que se intenta ofrecer a las personas un camino hacia un cambio estructural. Eso también es a lo que apunta la curación chamánica: un *estar en el mundo* más intenso del hombre. Conforme con las prácticas tradicionales de curación en las diferentes culturas se amplía el concepto de lo que significa curación.

«Curación siempre significa atravesar fronteras y dejar atrás la idea de que la gratificación del ego y la estabilización del ego sean estaciones finales de la vida, para poder entrar en esferas de la conciencia que por sí mismos son curación [...] la medicina del chamán no conoce las pastillas, ni las inyecciones, no elimina los síntomas –eso iría contra la naturaleza. Más bien anima la vida, sana nuestras relaciones con el mundo» (Kalweit, 1987: 10).

## REFERENCIAS

- Andritzky, W. (1999). *Traditionelle Psychotherapie und Schamanismus in Peru*. Berlin: Verlag für Wissenschaft und Bildung.
- Brockhaus (1996). *Brockhaus, Die Enzyklopädie in 24 Bänden*. Leipzig, Mannheim: Brockhaus.
- Giove, R. (2002). *La liana de los muertos al rescate de la vida*. Tarapoto: Takiwasi.
- Hoffmann, G. (1985). *Indianische Kunst im 20. Jahrhundert*. München: Prestel-Verlag.
- Kalweit, H. (1987). *Urheiler, Medizinleute und Schamanen – Die Wiederkehr archaischer Lebenstherapie*. München: Wilhelm Heine Verlag.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Recuperado de [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/).
- Strauss, A. & Corbin, J. (1996). *Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Witzel, A. (1989). Das problemzentrierte Interview. En G. Jüttemann (Ed.), *Qualitative Forschung in der Psychologie* (pp. 227–256). Heidelberg: Asanger.