

La mujer muda y la liana que habla

Vegetalismo amazónico, incesto e interculturación

INVESTIGACIÓN



Nicolas Molodtsoff

Universidad Toulouse 2 Jean-Jaurès

Master 1, Psicología clínica

intercultural

Año académico 2017 – 2018

TABLA DE CONTENIDOS

Introducción.....	6
Parte teórica.....	9
Rito iniciático.....	9
Las cuatro características del rito de paso	9
Desarrollo del rito de paso	11
El Centro Takiwasi.....	12
Presentación	12
Desarrollo de un seminario.....	12
Takiwasi, fruto de un encuentro médico, psicoterapéutico, religioso y organizativo	13
La episteme de Takiwasi, una concepción holística cuatridimensional	14
Etiología del sufrimiento	16
a) La causa ontológica biomédica y sus consecuencias.....	16
b) La causa ontológica interpersonal y sus consecuencias	16
c) La causa ontológica psicológica y sus consecuencias	17
d) La causa ontológica moral y sus consecuencias	17
Métodos y herramientas terapéuticas	18
a) El ritual	18
b) Los icaros.....	19
c) Las oraciones	19
d) Las sopladas.....	19
e) La chakapa	20
f) Las plantas maestras: sesiones nocturnas, purgas y dieta.....	20
g) Las purgas.....	22
h) La dieta	22
Los seminarios de Takiwasi como rito iniciático	24
a) Características similares	24
Experiencia intercultural, proceso de interculturación	25
Los cuidados autóctonos, fuentes de choques culturales.....	25
Del choque cultural al choque identitario.....	26
Del choque identitario a la apropiación: un proceso de interculturación	26
Estrategias y herramientas del sujeto en situación de interculturación: las reacciones psicológicas transitorias.....	27

Aportes del psicoanálisis al concepto de interculturación y de RPT.....	28
Del concepto de identidad al concepto de self	28
Abuso sexual infantil incestuoso.....	30
Consecuencias metapsicológicas del ASII.....	31
a) Muerte del Yo y muerte del deseo	32
La identificación con el agresor y la escisión del Yo	32
Confusión de lenguas, madurez precoz y escisión entre inteligencia y afecto.....	33
Consecuencias del abuso sexual infantil sobre las actitudes y comportamientos del sujeto adulto	34
a) Consecuencias de la identificación con el agresor	34
b) Conductas de evitación.....	34
c) Conductas disociativas	34
Planteamiento del problema	35
Preguntas e hipótesis operativas	36
El plano intercultural	36
El plano iniciático	37
La experiencia psicoterapéutica	39
Método.....	39
Población.....	39
Datos.....	40
Procedencia	40
¿Por qué este método de recopilación de datos?	40
Tema: ¿por qué el incesto?	41
Tratamiento de los datos	41
Guía temática	41
Atención a los movimientos contratransferenciales	42
Resultados	42
El plano intercultural	42
H1: Las víctimas de ASII experimentan con mayor intensidad los choques y las tensiones culturales vividos que las demás participantes.	42
H2: Las apropiaciones de los elementos culturales del Centro Takiwasi no producen una transformación del Self más radical en las víctimas de ASII que en las demás participantes.	44
H3: Las víctimas de ASII presentan más RPT que las demás participantes... ..	49
La experiencia psicoterapéutica	49
H4: Las víctimas de ASII viven más experiencias de reviviscencia de acontecimientos dolorosos que las demás participantes.....	49

H5: Las víctimas de ASII viven catarsis emocionales más intensas que las demás participantes.....	49
H6: Las víctimas de ASII viven experiencias de toma de conciencia personal más intensas y más numerosas que las demás participantes.	51
El plano iniciático	53
H7: Las víctimas de ASII viven experiencias más intensas emocionalmente que las demás participantes. Esto por dos razones	53
H8: Las víctimas de ASII son más sensibles a las experiencias de muerte física y psíquica inducidas por el rito iniciático que las demás participantes	55
H9: Las víctimas de ASII vivirán experiencias de resurrección más intensas en los planos emocional y cognitivo que las demás participantes	58
H10: Las víctimas de ASII acceden a un nuevo contexto de conocimiento más amplio que el de las demás participantes.....	60
Consecuencia del proceso intercultural, iniciático y terapéutico: la transformación del Self	63
¿Viven las víctimas de ASII experiencias subjetivas de transformación del Self más intensas durante las tomas de ayahuasca que las demás participantes?	63
Discusión	63
Grupo de control	63
Claude	63
Germaine.....	65
Chantale	66
El grupo de víctimas de ASII.....	66
Ariane.....	66
Agathe.....	70
La ausencia de las RPT	73
La eficacia catártica de la reviviscencia	74
Mitología personal: dar sentido a lo absurdo	76
Limitaciones	77
Conclusión	78
Bibliografía	80

INTRODUCCIÓN

Esta investigación es el fruto universitario de un proceso personal y, lo digo esperando no dejarme llevar por alguna proyección, la expresión de un fenómeno que me atrevería a calificar de civilizatorio. Este proceso es el de una construcción identitaria en la encrucijada de influencias culturales variadas. Como hijo de nacionalidad francesa, fruto de una línea de uniones franco-ruso-germánicas, no puedo razonablemente atribuir a mi generación el monopolio de una identidad intercultural; sin embargo, es evidente que los intercambios culturales se intensifican y que resulta cada vez más difícil escapar a esta dinámica de mestizaje que caracteriza nuestro mundo posmoderno. A imagen de la evolución de la técnica, las relaciones culturales se intensifican, diversifican y aceleran de manera exponencial. Este mundo en transformación en el que evolucionamos propone una multiplicación de formas culturales y grupales mestizas, productos del encuentro entre diferentes modos de aprehensión de lo real.

El ámbito médico y terapéutico tampoco escapa a esta transformación. Así, asistimos a la multiplicación de escuelas, sistemas teóricos, herramientas y métodos terapéuticos que componen un universo paralelo a las propuestas oficiales de las universidades. Mientras las terapias inspiradas en las teorías psicoanalíticas y cognitivo-conductuales parecen ser las únicas existentes dentro de los departamentos universitarios, las propuestas paralelas crecen y se multiplican, ya sean “humanistas”, “transpersonales”, “transaccionales”, “existenciales”, “logoterapéuticas”, “neochamánicas”... Todos estos movimientos se agrupan habitualmente bajo el término “desarrollo personal”, definido como una *“iniciativa orientada al crecimiento del individuo en sus dimensiones psicológicas, relacionales, intelectuales y espirituales”* (Brunel, 2004). Como cada terapeuta, facilitador o coach bebe de fuentes variadas, resulta difícil establecer una cartografía precisa de este caldo de cultivo.

Los años sesenta vieron desarrollarse la contracultura euroamericana. Muchas personas vinculadas a este movimiento desarrollaron cierta curiosidad por los estados modificados de conciencia y emprendieron viajes iniciáticos (Losonczy & Mesturini Cappelletti, 2010).

Este entusiasmo, inicialmente marginal (dentro de los movimientos hippie y beat) y profesional (psicólogos, neurólogos, etnólogos), se popularizó posteriormente, especialmente mediante la difusión de los libros-testimonio de Castañeda y de las terapias con LSD en Estados Unidos. Algunos pueblos apartados de América Latina se convirtieron en lugares “de culto” y recibieron un importante flujo de “peregrinos” (Losonczy & Mesturini Cappelletti, 2010). Había nacido el “turismo chamánico”.

La demanda cada vez mayor exigió una adaptación de la oferta. Así se crearon los primeros “centros chamánicos”, que hoy ofrecen tomas de plantas en entornos

naturales con las comodidades de un hotel de buena calidad (Basset, 2013).

El Centro Takiwasi se encuentra en la confluencia de estos diferentes movimientos. Fundado en 1992 por Jacques Mabit, con ayuda financiera del gobierno francés y de la Comunidad Europea, Takiwasi es a la vez un centro de desintoxicación para personas con adicciones y un centro de investigación en medicinas tradicionales. Este proyecto tenía como vocación el tratamiento y la curación de las problemáticas adictivas, pero también pretendía constituir una oportunidad de encuentro e intercambio de saberes médicos entre las distintas formas de medicina existentes.

Jacques Mabit, en efecto, después de haber ejercido durante varios años como médico en hospitales de la región de los altiplanos andinos, había sido iniciado por varios *curanderos*¹ en diferentes técnicas tradicionales de curación de la Amazonía peruana y deseaba desarrollar un trabajo de conservación de estos saberes, de investigación científica sobre su eficacia y de su enriquecimiento mediante la organización de encuentros entre distintos sanadores del mundo.

Los seminarios de desarrollo personal no formaban parte, por tanto, del proyecto inicial iniciado a comienzos de los años noventa y fueron implementados varios años después. El objetivo declarado por el centro era doble: obtener recursos suficientes para permitir que los pacientes más pobres de la región se beneficiaran del tratamiento y permitir que los occidentales, cada vez más numerosos y deseosos de probar el *curanderismo* amazónico, vivieran la experiencia en un lugar seguro.

Actualmente, el centro propone cinco veces al año retiros de desarrollo personal de quince días de duración, en los que los participantes experimentan las técnicas y protocolos de una medicina tradicional amazónica peruana mestiza.

Esta traditerapia se basa principalmente en el uso de plantas eméticas y psicoactivas dentro de espacios ritualizados, inspirados en referentes quechuas y católicos. Estas sesiones de consumo tienen como objetivo esclarecer las dinámicas psíquicas del sujeto y permitir el acceso a verdades de orden espiritual, así como una purificación somática, afectiva, psíquica y espiritual de los participantes.

¿Quiénes son?² La inmensa mayoría son franceses (algunos son suizos, belgas o alemanes), con una proporción semejante de mujeres y hombres. Todos han cursado estudios superiores o se encuentran realizándolos. La mayoría ha realizado algún trabajo terapéutico, a menudo variado (mezcla de terapias reconocidas en los medios universitarios y retiros de desarrollo personal) y, en ocasiones, durante varios años.

La mayoría no pertenece a ninguna confesión religiosa, aunque muchos manifiestan

¹ Traditerapeuta amazónico.

² Los datos siguientes proceden de una preencuesta demográfica realizada antes de llevar a cabo este estudio.

interés por el ámbito espiritual y desean profundizar en él. Una pequeña proporción es católica y cierto número forma parte de la nebulosa New Age³.

Las problemáticas presentadas por los participantes en sus cartas de motivación son variadas: algunos se describen como depresivos, otros ansiosos o dependientes de sustancias.

Entre estas problemáticas destaca la experiencia de abuso sexual incestuoso durante la infancia, compartida por cerca del 8% de los participantes en los seminarios.

El abuso sexual infantil se define legalmente como *“toda utilización del cuerpo de un niño para el placer de una persona de mayor edad, cualesquiera que sean las relaciones entre ambos, incluso sin coacción ni violencia [físicas]”* (Sénat, 1996).

El abuso sexual infantil incestuoso es un problema grave y extendido en Francia que afecta a todas las clases sociales. Cerca del 5% de las mujeres y del 1% de los hombres han sufrido una violación o un intento de violación por parte de un miembro de su familia entre los 0 y los 17 años (CNRS, 2017).

Todas las clases sociales parecen afectadas de manera relativamente uniforme por este fenómeno, que solo en muy raras ocasiones conduce al encarcelamiento del autor (10%). Cabe precisar que aproximadamente el 70% de las víctimas no presenta denuncia y que necesitan, en promedio, dieciséis años para confiar esta experiencia a alguien, ya sea por voluntad propia o debido a amnesia postraumática.

El abuso sexual infantil incestuoso puede tener consecuencias importantes en los planos psíquico, relacional y somático, y numerosos investigadores de psiquiatría y psicoanálisis (Racamier, Bessoles, Salmona y Sabourin...) lo consideran una de las formas de violencia más poderosas que pueden ejercerse sobre la psique humana, insistiendo en la dificultad de curar esta herida esencial infligida al ser.

El Perú constituye aquí el lugar de encuentro entre un sujeto que sufre y una terapia que no forma parte de su marco de referencia.

A primera vista, este tema puede parecer extremadamente preciso y especializado, y podría parecer poco acertado concentrarse en un encuentro tan poco frecuente e improbable cuando un tema más general podría informar mejor sobre un fenómeno de mayor alcance.

En realidad, considero este tema como una oportunidad para explorar espacios que lo trascienden. Abordar un encuentro significa abrirse al universo del que son portadores sus protagonistas. A través del encuentro del sujeto francés víctima de incesto con la

³ Este concepto es impreciso y plantea ciertos problemas debido a la ausencia de organización de este movimiento, razón por la que le aplico el calificativo de “nebulosa”.

medicina amazónica, entran en juego numerosas dimensiones esenciales que deben ser interrogadas. El incesto y sus consecuencias, la transformación identitaria, la experiencia mística, los estados modificados de conciencia, el sentido de la curación y los mecanismos de los ritos iniciáticos son temas de gran importancia para comprender la civilización en la que vivimos y, sobre todo, para interrogarnos acerca de nuestra relación con ella. En una sociedad en la que casi todos los ritos de paso han desaparecido, donde los estados modificados de conciencia son transgresores, donde el concepto de identidad es cuestionado incluso en su estatuto ontológico, donde lo místico rima con lo psicótico y donde las violencias sexuales se han convertido en un problema de salud pública, resulta a la vez interesante y arriesgado realizar este estudio, que trata del encuentro entre dos sistemas de pensamiento antagónicos en numerosos aspectos.

Hasta donde sé, esta es la primera investigación universitaria que aborda el efecto del curanderismo sobre víctimas de incesto, pero también la primera que estudia los retiros de desarrollo personal desde una perspectiva antropológica (como rito iniciático), psicoanalítica e intercultural. Por ello corre el riesgo de fracasar precisamente allí donde puede tener éxito: estudiar un fenómeno desde varios ángulos permite respetar su complejidad y ofrecer pistas de reflexión variadas y ricas, pero dificulta una integración precisa de los distintos elementos que lo componen. Con este trabajo deseo realizar una exploración preliminar holística que permita la emergencia de interrogantes, hipótesis e intuiciones que puedan profundizarse posteriormente.

PARTE TEÓRICA

Rito iniciático

“En su acepción antropológica, el rito es un conjunto de actos destinados a asegurar una transformación”; “posee una eficacia material, social, política, simbólica” y “supera el universo reflexivo del pensamiento” (Raineau, 2006). ¿Qué significa esto? Esta definición permite entrever la esencia del rito: un acto eficaz que, mediante su desarrollo, transforma el estatuto de un objeto, ya sea material, humano o social. El rito marca así una ruptura en la posición del objeto, que pasa de un estado a otro.

Las cuatro características del rito de paso

Cuando el rito es denominado iniciático, el objeto que transforma es humano. Existen distintas formas de ritos iniciáticos según el objetivo de la transformación (Eliade, 1976). Ya se trate de pasar a la edad adulta, ingresar en una sociedad secreta u obtener un estatuto sacerdotal, el rito no será exactamente el mismo. Sin embargo, según Eliade, el rito de paso a la edad adulta constituye el prototipo de todos los ritos iniciáticos.

Posee cuatro características: permite un cambio identitario, transmite una experiencia y conocimientos nuevos, es irreversible y es doloroso. El rito hace pasar al sujeto de una identidad a otra. Este cambio es tridimensional (Jonathan Ahovi, 2010).

- 1) Un cambio del estatus social: el rito de paso transforma la identidad del iniciado en la medida en que este ocupa un lugar diferente dentro de la sociedad a la que pertenece. Esta es una de las razones por las cuales el rito de paso se practica en momentos cruciales de la existencia (Van Gennep). Hace entrar al sujeto en una nueva realidad, en un nuevo rol y en nuevas relaciones con sus semejantes, y el simple hecho de haber atravesado este proceso lo legitima en su nuevo estatuto. Así, por ejemplo, el rito del matrimonio desemboca en un nuevo sistema de derechos y deberes para los esposos: Freud (1913) describe la prohibición impuesta a las mujeres casadas de ciertas tribus de encontrarse a solas con los hombres de su familia.
- 2) Un cambio psicológico: el rito de paso es un proceso de metamorfosis psíquica; transforma profunda y duraderamente la personalidad del sujeto. Por ello acompaña los momentos clave de la existencia humana: constituye la prolongación lógica de las crisis identitarias, asegurando al sujeto y ofreciéndole un nuevo marco de referencia para atravesar estos cambios de forma segura. Estos cambios pueden estar vinculados con la pubertad, el duelo, la llegada de un hijo o cualquier acontecimiento nuevo cargado de intenso contenido emocional que requiera una metabolización psíquica.
- 3) Un cambio religioso, metafísico: el rito de paso tiene como objetivo fundamental dar sentido. Permite al sujeto integrar la crisis imprimiéndole el sello de la significación. Los objetos pueden ser variados: el sentido de la vida, de la muerte, del mundo, de lo masculino y de lo femenino...

El rito de paso transmite una experiencia y conocimientos nuevos. Esta experiencia única, excepcional dentro de su contexto espacio-temporal, permite al iniciado percibir la realidad de otra manera. En este sentido, los ritos de paso superan la reflexividad y no se limitan a permitir que el sujeto acceda a nuevas informaciones, sino que *“permiten al sujeto acceder no a un saber, sino a un nuevo contexto de conocimientos”* (Ahovi, 2010).

El rito de paso es irreversible. Al transformar radicalmente la identidad del sujeto e integrarlo en un nuevo contexto social e intelectual, sus efectos no pueden anularse.

Por esta razón, el rito de paso es doloroso. Para llevar a cabo una transformación tan radical de la identidad del sujeto, el rito utiliza herramientas y métodos portadores de “sufrimientos” que, gracias al marco simbólico en el que se producen, permiten la muerte y el renacimiento del iniciado. Estos sufrimientos, aunque con frecuencia se infligen al cuerpo, tienen consecuencias sobre el psiquismo del sujeto. Así, en la tribu norperuana de los *aguarunas*, los jóvenes se convierten en adultos y obtienen casa, esposa y función dentro de su comunidad después de ingerir varios cuencos de un té

purgativo de ayahuasca⁴ denominado *Datem umaja imutai waimaktasa* (Torres, 2012), bebida que induce dolores físicos (dolores abdominales, vómitos, diarreas) y poderosas experiencias psíquicas (desorientación, visiones, sensación de encontrarse en otro lugar, disociaciones, identificación con un animal). Entre los *satere*, los futuros adultos se colocan guantes llenos de hormigas *Paraponera clavata* (también llamadas *hormigas bala* por el dolor que provocan) mientras bailan repetidamente con ritmos sostenidos para favorecer fenómenos de trance y alucinaciones (Bothelo, 2011).

Desarrollo del rito de paso

Estas cuatro características del rito son posibilitadas y enmarcadas por un desarrollo estricto y universal (Van Gennep, 1909), organizado en tres tiempos: preliminar, liminar y agregación.

El preliminar: los novicios comienzan abandonando la sociedad a la que pertenecen y forman un grupo que es conducido hacia un destino desconocido. Mediante este alejamiento renuncian simbólicamente a la sociedad tal como la conocían a través del filtro de su identidad. Al salir de su sociedad, abandonan su estructura de acceso a la realidad.

El liminar: sin embargo, este recorrido simbólico fuera de sus referencias psicológicas y sociales no es más que una introducción a la profunda mutación realizada durante la fase liminar. Al llegar a destino entran en un tiempo y un espacio sagrados, fuera de su realidad cotidiana. Allí las reglas y las relaciones son diferentes y las normas habituales se rompen. Esta etapa se compone de tres tiempos. En primer lugar, el novicio será sometido a una serie de pruebas difíciles y dolorosas. Estas pruebas, anteriormente descritas, llevarán al novicio hasta el límite de sus capacidades físicas y psíquicas, permitiéndole vivir una experiencia de muerte física (fallecimiento) y/o psíquica (locura). Girard (1979) describe esta prueba como una crisis de efecto salvador⁵. Esta muerte solo se busca en cuanto permite la construcción de una nueva identidad, de una nueva persona. Por ello desemboca en un nacimiento simbólico del sujeto, que sale victorioso de su experiencia de muerte. Como afirma Girard (1978): “En los ritos de paso [...], lo indiferenciado coincide con la pérdida de una identidad previa, de una especificidad ahora disuelta; y es ésta pérdida la que el rito primero subraya y agrava; la hace tan completa como sea posible, no porque tenga la ‘nostalgia de lo inmediato’, como diría Lévi-Strauss, sino para facilitar al postulante la adquisición de su nueva identidad, de su diferenciación definitiva”. Esta “diferenciación definitiva” será posibilitada y reforzada por nuevas pruebas destinadas a favorecer la nueva identidad del iniciado.

⁴ Receta muy diferente, tanto en su composición como en sus efectos, de la ayahuasca utilizada en Takiwasi.

⁵ “Se trata de hacer pasar al postulante por una crisis tan terrible como sea posible para que se desencadene en su beneficio el efecto salvador del sacrificio”.

La agregación: el grupo abandonará entonces este espacio-tiempo sagrado para reincorporarse a la sociedad. Desde su llegada, sus miembros asumirán su nuevo estatuto y recibirán de su comunidad el reconocimiento de su cambio identitario.

Antes de comprender de qué manera los seminarios de Takiwasi respetan la forma de los ritos de paso, es necesario describir su génesis, su funcionamiento y la epistemología que preside las actividades propuestas.

El Centro Takiwasi

Presentación

Takiwasi es un centro de desintoxicación e investigación científica sobre medicinas tradicionales, fundado en 1992 por el doctor Jacques Mabit, médico inicialmente especializado en enfermedades tropicales, también diplomado en naturopatía e iniciado por sanadores *lamistas* en la medicina tradicional de la Alta Amazonía peruana. Takiwasi es así el producto de un encuentro intercultural, intermédico e interreligioso.

El centro posee tres polos de actividad. Su actividad principal es la atención de personas con adicciones, sin distinción de las sustancias utilizadas, dentro de un espacio terapéutico particular elaborado a lo largo de los años. Los pacientes viven en comunidad dentro de un espacio común, *la cuadra*, donde son responsables de su vida cotidiana (limpieza, cocina, cultivo de la tierra, elaboración del pan, etc.) y reciben un tratamiento terapéutico basado en la toma de plantas (vomitivas, psicoactivas y medicinales), entrevistas psicoterapéuticas con los terapeutas del equipo y la práctica de diversos talleres (terapéuticos, culturales, artísticos, deportivos y sociales) por las tardes.

Sus dos actividades secundarias son la producción de productos medicinales basados en la farmacopea de la región y un área de investigación que recibe a estudiantes e investigadores de distintas disciplinas que desean explorar el campo de las medicinas tradicionales en el marco de sus estudios o de una publicación. Dado que la mayoría de los pacientes locales no pueden pagar los costos del tratamiento, el centro propone regularmente seminarios de desarrollo personal destinados a francófonos para poder sostener su actividad principal, que se realiza con pérdidas.

Desarrollo de un seminario

Estos seminarios proponen vivir de manera concentrada las herramientas y métodos médicos del centro. Durante dos semanas, los participantes toman en tres ocasiones una potente bebida psicoactiva llamada *ayahuasca*. Estas tomas están precedidas por la ingestión de plantas eméticas (jugo de tabaco, concentrado de saúco, extracto de bulbo de lirio, etc.) dentro de un contexto ritualizado, así como por una dieta de aislamiento

en el bosque de cinco días, durante la cual la persona ayuna y toma plantas medicinales llamadas *plantas maestras*. Al día siguiente de las sesiones, los participantes se reúnen durante varias horas para compartir los acontecimientos de la noche y se benefician de las interpretaciones de los dos *curanderos* francófonos de Takiwasi, Jacques Mabit y Fabienne Bâcle. Se reservan numerosos períodos de tiempo libre y el centro no proporciona ni alojamiento ni alimentación. A mitad del seminario se propone una actividad recreativa que cambia según los años (rafting, caminata, visita de cascadas o lagos de la región, etc.).

Takiwasi, fruto de un encuentro médico, psicoterapéutico, religioso y organizativo

En el plano médico, Takiwasi constituye la síntesis de tres corrientes de medicina: la medicina occidental moderna, la naturopatía occidental heredera de la medicina medieval y la medicina tradicional amazónica de los *vegetalistas*⁶ (Dupuis, 2009). Aunque el *curanderismo* ocupa un lugar destacado, las otras dos corrientes médicas también sirven de referencia: los pacientes se someten regularmente a análisis de sangre y, mientras algunas enfermedades se tratan mediante infusiones (de plantas amazónicas, pero también europeas como la manzanilla o la valeriana), otras, como las parasitosis, se tratan con medicamentos alopáticos. La prescripción corresponde a Rosa Giove, esposa de Jacques Mabit y médica generalista.

En el plano psicoterapéutico, psicólogos y *curanderos* trabajan conjuntamente, y algunos desempeñan ambas funciones. Así, el director ejecutivo del centro, Jaime Torres, es psicólogo y *curandero*, y los dos miembros más antiguos del equipo terapéutico están paralelamente formados en el manejo de las herramientas terapéuticas de los *vegetalistas*.

En el plano religioso, Takiwasi realiza una síntesis entre la cosmogonía amazónica y el catolicismo romano. Las oraciones a Cristo, a la Virgen y a los santos han enriquecido así el conjunto de herramientas del *curandero*. Sin embargo, Takiwasi da un paso adicional al disponer de una capilla consagrada por el obispo y beneficiarse de la presencia de un sacerdote enviado oficialmente, para quien el acompañamiento del personal y de los pacientes del centro constituye uno de sus apostolados. De este modo, es reconocido por la institución eclesial. No obstante, el centro se presenta como aconfesional, en la medida en que la pertenencia religiosa no constituye un criterio de contratación o de ingreso. No se trata propiamente de un sincretismo, pues las concepciones amazónicas y cristianas no se sitúan en un mismo plano de manera indiferenciada (Dupuis, 2009). Jacques Mabit considera la medicina amazónica como una “*tecnología*” y un corpus de conocimientos sobre determinadas dimensiones del mundo espiritual, así como un conjunto de herramientas terapéuticas útiles, pero incapaces de dar sentido a la realidad como lo hace el catolicismo (Apffel-Marglin,

⁶ Los *vegetalistas* son sanadores especializados en el uso de plantas. Se distinguen de los *perfumeros*, especializados en la utilización de perfumes artesanales, y de los *hueseros*, especializados en masajes.

2007).

La dimensión occidental moderna se manifiesta en la estructura del centro y en su funcionamiento. Fundado gracias a subvenciones europeas, reconocido como institución de utilidad pública por el Ministerio de Salud peruano y dotado de edificios permanentes que albergan un servicio administrativo y un laboratorio conforme a las normas, el centro presenta todas las características de una institución moderna. Tanto los *curanderos* como los psicólogos son empleados remunerados mensualmente, y todo candidato a tratamiento o seminario debe presentar previamente un expediente médico completo para poder ser aceptado.

La episteme de Takiwasi: una concepción holística cuatridimensional

Dupuis (2009) realizó una etnografía del Centro Takiwasi. Describe su episteme y sus concepciones etiológicas. Este sistema de pensamiento es, ante todo, una antropología en su sentido etimológico, pues responde a la pregunta “¿*Qué es el ser humano?*”. Según esta concepción holística, el ser humano es un ser de cuatro dimensiones, todas ellas en interacción: física, psíquica, espiritual y energética.

Posee una dimensión biológica, física. La disciplina especializada en ella es la medicina occidental moderna, que describe su composición y funcionamiento. Sin embargo, la naturopatía y la medicina tradicional conservan su lugar en el análisis del organismo humano como un todo unificado y funcional, algo que la medicina moderna tiende a dejar de lado en favor de la hiperespecialización y la localización.

El ser humano posee también una dimensión espiritual. Más allá de lo biológico y lo cultural, el espíritu es inmaterial y se rige por leyes distintas de las de la materia. Es aquello que permite al ser humano entrar en relación con lo Divino y con los espíritus.

Lo Divino se concibe aquí desde el catolicismo como un Ser Infinito y Absoluto, Inteligencia Pura, Verdad Pura, Amor Puro, Libertad Pura, Creador de todas las cosas. Infinito, Absoluto y Libre, es considerado Todopoderoso. Como Creador y Amor, es fuente del ser humano y desea entrar en una relación íntima con él. Como Amor y Verdad, es fuente de una moral que trasciende la organización penal y social de los hombres, una moral deducida de las características anteriormente descritas y que el ser humano decide, a lo largo de su vida, aprender y poner en práctica si así lo desea. Este deseo no es una necesidad fisiológica ni una apetencia de orden psíquico, sino que se encuentra en el seno de esta dimensión espiritual, en el nivel más profundo. En este sentido, el ser humano aprende a ser libre actuando conforme a la moral divina, basada en la concepción cristiana de la Caridad, que puede definirse de manera aproximada como un amor entero y desinteresado hacia Dios y hacia las criaturas.

El ser humano está así vinculado con todos los habitantes del mundo espiritual. En este

universo invisible y habitado se encuentran varios tipos de espíritus. Todos son considerados inmateriales, inteligentes y plenamente comprometidos con el servicio del Bien (lo Divino) o del Mal (la negación del Bien). Los ángeles son seres que sirven de intermediarios entre Dios y los seres humanos. Inspiran conocimientos, ofrecen protección contra las fuerzas del Mal, realizan ciertas curaciones y liberan de la influencia de los demonios. Los espíritus de las especies vegetales -a los que los curanderos llaman *madre*- forman parte de estos espíritus positivos y protectores. Entre ellos se encuentran el espíritu del tabaco y el de la ayahuasca, que se manifiestan y actúan a través de las preparaciones elaboradas con las plantas que protegen. Los demonios son ángeles rebeldes cuyo único objetivo es romper la relación entre Dios y los seres humanos desviándolos de Él. Están en el origen de las tentaciones, inspirando deseos egoístas desprovistos de amor o pensamientos negativos que impiden la felicidad. En ciertos casos pueden ejercer una influencia más poderosa, denominada infestación⁷ por los *curanderos* del centro. Finalmente, el mundo espiritual está habitado por los espíritus de los difuntos. Según la manera en que hayan vivido y muerto, pueden existir en diferentes estados y ejercer influencias diversas. Pueden proteger y velar por sus descendientes o contaminarlos. Entre ellos se encuentran los espíritus de embriones abortados espontáneamente o de manera provocada.

La dimensión psíquica del ser humano constituye la unión entre su dimensión somática y su dimensión espiritual. Es el lugar de la construcción identitaria, de los movimientos pasionales, de los pensamientos y de los afectos. Responde en parte a las características de la metapsicología psicoanalítica: se construye a través de las experiencias tempranas, posee una vasta dimensión inconsciente y mantiene su equilibrio gracias a mecanismos de defensa. Los curanderos y psicólogos de Takiwasi hacen referencia a los conceptos de inconsciente, represión, neurosis, histeria, delirio, etc. Sin embargo, las teorías psicológicas utilizadas superan el marco del psicoanálisis y se inspiran en corrientes humanistas (Frankl, Erickson, Rogers) y transpersonales (Jung, Stanislav Grof), así como en concepciones procedentes de la psicología cristiana (Simone Pacot, Leanne Payne) y del curanderismo.

Finalmente, el ser humano posee una dimensión energética. Esta dimensión nunca se describe con precisión, pero parece remitir a concepciones orientales y al vitalismo europeo del siglo XVII de un cuerpo sutil vibratorio. Según Mabit, la dimensión energética se encuentra en el centro de la enseñanza del curanderismo amazónico, pero no posee un término propio (Mabit, conversación privada), ya que los sanadores la integran en la dimensión corporal física del ser humano. Este cuerpo vibratorio emitiría la información contenida en todas las demás dimensiones: la potencia de la energía de una persona y su coloración dependen de su salud física, de su personalidad y de su estado espiritual. En cierto modo, el cuerpo energético parece constituir la interfaz vibratoria de las dimensiones física, psíquica y espiritual.

⁷ Este fenómeno se describirá con mayor precisión en la sección “Etiología de las enfermedades”.

Etiología del sufrimiento

En uno de los capítulos de su libro *Why Do Men Barbecue*, el antropólogo Richard Shweder (2003) establece una lista de las ontologías causales del sufrimiento. A partir del estudio de las distintas formas de terapia practicadas en el mundo, elabora un modelo de siete causas ontológicas: biomédica (medicina moderna), interpersonal (relaciones tóxicas con los allegados, brujería), sociopolítica (un sistema opresivo), psicológica (los conflictos internos de Freud), astrofísica (la influencia de la posición de los astros, como en la astrología), moral (consecuencias de una transgresión del orden moral del universo) o emergente (debida a un “estrés” mal definido). Señala que las causas interpersonales, biomédicas y morales tienen mucho más éxito que las demás. Sin embargo, insiste en dos puntos importantes: cualquiera que sea el sistema, es raro que no esté compuesto por varias causas ontológicas diferentes; y la causa moral, más que terapéutica, constituye ante todo una medicina preventiva y una norma de salud.

Las causas ontológicas más destacadas del pensamiento defendido por Takiwasi son las causas morales, psicológicas, interpersonales y biomédicas, cada una de las cuales tiene consecuencias sobre todas las dimensiones del paciente.

a) La causa ontológica biomédica y sus consecuencias:

Desde un punto de vista etiológico, los microbios, bacterias, virus, parásitos y drogas pueden ser causas de sufrimiento y deben combatirse. Sin embargo, es necesario tener en cuenta el terreno, es decir, la resistencia del organismo, la potencia de su sistema inmunitario y el mal funcionamiento de determinados órganos debido al estilo de vida de la persona, para responder adecuadamente a la enfermedad. Estos trastornos pueden influir en las demás dimensiones del sujeto. En el plano psíquico, por ejemplo, la falta de sueño debida al síndrome de abstinencia impedirá dormir al paciente toxicómano y le hará sentir diversos dolores que afectarán negativamente su motivación para continuar el tratamiento. En este caso, los terapeutas utilizarán varias herramientas diferentes. La pasiflora y la valeriana se emplearán por sus propiedades farmacológicas para relajar el sistema nervioso y favorecer el sueño, mientras que la purga vomitiva de la planta Yawar panga permitirá una desintoxicación celular que acelerará el final del síndrome de abstinencia (Dupuis, 2009).

b) La causa ontológica interpersonal y sus consecuencias:

De acuerdo con la traumatología (Salmona, 2013) y con autores del psicoanálisis (Freud, Ferenczi, Winnicott, Devereux...), los cuidadores de Takiwasi consideran que las experiencias relacionales pueden estar en el origen de diversos sufrimientos psicológicos y somáticos. Los traumas infantiles pueden favorecer conductas de riesgo, consumo de drogas y dificultades relacionales; en el plano psíquico, pensamientos obsesivos o abulia; y en el plano físico, somatizaciones como la ausencia de reglas. Del mismo modo, los pacientes pueden ser víctimas de hechizos realizados por personas

movidas por el odio mediante formas rituales mágicas destinadas a perjudicarlos (Mabit, 2009). Según la lógica de la brujería, el odio del brujo se proyectaría sobre la víctima mediante un espíritu invocado encargado de acosarla y dañarla en los planos físico y psíquico, provocando afecciones orgánicas inexplicables, síntomas pseudopsicóticos como alucinaciones visuales, táctiles o auditivas, o alteraciones emocionales repentinas como estados depresivos y angustia.

c) La causa ontológica psicológica y sus consecuencias:

Para los curanderos de Takiwasi, esta causa corresponde a los conflictos internos inconscientes del sujeto, de manera semejante a la teoría freudiana revisada por representantes de la psicología transpersonal. Atrapado entre las normas interiorizadas del Superyó, sus deseos inconscientes y sus aspiraciones espirituales, el sujeto vive un conflicto permanente que puede tener consecuencias patológicas sobre sus representaciones, su comportamiento y su cuerpo, pudiendo estos conflictos manifestarse de manera somática.

d) La causa ontológica moral y sus consecuencias:

Según Mabit (2009), las grandes transgresiones morales, que él denomina “*contra la vida*”, desencadenan una cascada de consecuencias sobre las diferentes dimensiones del ser humano. Estas faltas morales mayores serían aquellas que tienden a cosificar al otro o a uno mismo y a impedir su realización e individuación. Entre ellas se encuentran el incesto, el asesinato, la violación, los malos tratos y torturas, los intentos de suicidio y las adicciones. En el plano espiritual, según esta concepción, estos actos otorgarían a los demonios un derecho de acción sobre la psique del sujeto. Estas entidades quedarían así “adheridas” a la persona y podrían perturbarla, fenómeno que los curanderos llaman infestación. En los casos de violación e incesto, la infestación podría afectar también a la víctima, especialmente cuando la violencia es ejercida por una figura de autoridad (padres, sacerdote o profesor). En el plano psíquico, estas transgresiones producirían una herida profunda asociada con ansiedad, depresión y, en ciertos casos, crisis delirantes o alucinatorias. En el plano físico, la infestación demoníaca podría influir en zonas del cuerpo simbólicamente relacionadas con la transgresión. Se encuentran allí trastornos del aparato genital en las víctimas de violación, trastornos y enfermedades del útero en las mujeres que han abortado, y miembros del cuerpo que parecen moverse de manera autónoma.

Para los curanderos del centro, la curación psicoespiritual pasa por el perdón, considerado a la vez objetivo y condición de la curación. Esta afirmación hace de la causa ontológica moral el fundamento de la etiología del sufrimiento defendida por Takiwasi. Este perdón es doble: el perdón que el sujeto concede a quienes han actuado de manera patógena hacia él y el perdón que solicita por sus propias transgresiones.

Esta ciencia del perdón convierte la episteme católica en la columna vertebral del sistema terapéutico de Takiwasi. Toda actividad chamánica y terapéutica del centro estaría orientada a restablecer un equilibrio metafísico y reintegrar al sujeto en el reino del Amor (Mabit, 2006; 2016).

Sin embargo, la complejidad de la etiología defendida por los responsables del centro invita a matizar el concepto de causa ontológica. La concepción holística asociada al concepto de cuerpo energético conduce a pensar la génesis del sufrimiento como un tejido multifactorial. Tejido de las diferentes dimensiones del ser humano, que obedecen a distintas leyes y son sensibles a diferentes tipos de factores perturbadores. Así, cada experiencia vivida influiría simultáneamente en las distintas dimensiones del sujeto. Una experiencia traumática de violencia, por ejemplo, sería vivida en los planos físico, psíquico, energético y espiritual. La violencia actuaría sobre el cuerpo y el sistema nervioso, dejando una huella mnésica. La psique sufriría una herida con consecuencias sobre representaciones, afectos y comportamientos. En el plano energético, el trauma sería una perturbación de la homeostasis energética; y, en el plano espiritual, la persona sería atacada por un demonio que utiliza el cuerpo del agresor para actuar y contaminar a la víctima.

Métodos y herramientas terapéuticas

a) El ritual

En Takiwasi, la dimensión ritual de cada acción terapéutica es fundamental (Mabit, 1995), pues se considera el umbral que permite entrar y salir con seguridad de un “mundo otro”, espiritual. *“Es una técnica, un dominio energético que se impone”* (Mabit, 1999). El ritual no se concibe como una simple construcción psicocultural o religiosa, sino como un acto operativo que introduce a los participantes en otra dimensión de la realidad (Mabit, 2002). Según esta concepción epistemológica, la presencia o ausencia de un ritual riguroso distinguiría una utilización médica eficaz de productos psicoactivos del uso autodestructivo realizado por el drogodependiente. El mundo espiritual se considera regido por leyes diferentes de las del mundo material y social habitual, un espacio *“no euclidiano”*. El riesgo es entonces grande de perderse o de sufrir malas influencias dentro de esta dimensión de la realidad. Esta ingeniería ritual es considerada como activa y eficaz sobre todos los miembros del grupo, independientemente de que adhieran o no a esta concepción, con tanta certeza como una toma de temperatura con un termómetro funciona según el médico, crea o no en ello el paciente.

Según Mabit (1995; 1999), el principal riesgo de la ingesta de sustancias psicoactivas consiste en un cierto debilitamiento del vínculo entre la materia y el espíritu: *“El problema es que, una vez que se está del otro lado, ya no se sabe cómo regresar. Es el caso del toxicómano. Entonces permanece allí o allá arriba... Su cuerpo está aquí, pero su espíritu, su conciencia, está del otro lado. Y la disociación se amplifica con cada*

experiencia, se acelera, se agrava. Esto puede terminar en el estado que conocemos de los viejos junkies, con el cuerpo completamente deteriorado y que ya no están 'aquí'. Ya no habitan su cuerpo". Además, cuando no se realiza el ritual de entrada, espíritus ajenos al grupo pueden venir a perturbar la sesión y adherirse a los participantes, alterando su funcionamiento psíquico después de que hayan cesado los efectos. Cuando no se realiza el ritual de salida, el espíritu de los participantes puede permanecer en un estado intermedio entre dimensiones, lo que puede provocar efectos de embriaguez permanente, disociaciones, un embotamiento de las emociones y/o una sensación de ausencia.

b) Los icaros

El *icaro* es un canto utilizado como herramienta terapéutica por los curanderos (Giove, 1993). Es a la vez *"el arma curativa, la sabiduría y el vehículo de la energía personal del curandero, el símbolo de su poder"*. Al ser considerado una herramienta de influencia energética, el *icaro* puede utilizarse sobre una persona u objeto para transmitirle una cualidad determinada (protección, limpieza, curación). Según el curanderismo, su eficacia dependería menos de su forma que de la potencia del curandero que lo utiliza, condicionada por la calidad de sus dietas, purgas y abstinencias (Giove, 1993). El curandero utiliza distintos *icaros*, cada uno destinado a transmitir una cualidad diferente. Pueden emplearse durante purgas y sesiones de ayahuasca, así como en tratamientos individuales o colectivos sin plantas psicoactivas. Durante las tomas de ayahuasca y las purgas, el curandero decide qué *icaro* utilizar según las circunstancias y los diagnósticos que formula; sus cantos también sirven para influir sobre el estado de los participantes. Según Giove (1993), *"Los curanderos orientan la curación, modulan la energía individual y colectiva y velan por la unidad del grupo. Percibido en estados modificados de conciencia, el icaro ayudaría a metabolizar las visiones, movilizar contenidos subjetivos y guiar el trabajo de autoexploración"*.

c) Las oraciones

Entre los *icaros* y la oración, la frontera es a veces difusa. Numerosos *icaros* parecen himnos —definidos por San Agustín como cantos de alabanza dirigidos a Dios— y otros son oraciones de intercesión cantadas. La oración hablada ocupa también un lugar importante en las sesiones de ayahuasca. Jacques Mabit comienza sistemáticamente las sesiones con la oración conocida como pequeño exorcismo de León XIII, y Jaime Torres introduce cada tratamiento individual con una oración dirigida a Dios y a la Virgen.

d) Las sopladas

Al igual que el *icaro*, la *soplada* es una herramienta utilizada por el curandero para influir sobre el estado de un objeto o una persona. El terapeuta sopla humo de tabaco o

alcoholes perfumados sobre aquello que desea “cargar”. Para realizar un tratamiento, suele soplar sobre la cabeza, espalda, pecho y manos del paciente; si identifica un bloqueo energético localizado, puede realizar una *soplada* directamente sobre esa zona.

e) *La chakapa*

La *chakapa* es un objeto —generalmente una maraca o un manojo de hojas— que el curandero utiliza de dos maneras: al agitarla produce un sonido que acompaña determinados *icaros*; y al pasarla sobre el cuerpo de sus pacientes, la utiliza como una especie de escoba energética que le permite expulsar las malas energías y/o regular los flujos vibratorios de la persona.

f) *Las plantas maestras: sesiones nocturnas, purgas y dieta*

Las llamadas “*plantas maestras*” ocupan un papel particular de enseñanza dentro de la traditerapia amazónica. Al ingerirlas, el consumidor accedería a nuevos conocimientos y a modificaciones corporales, psicoafectivas y espirituales. Según Torres (1998), “*ingeridas adecuadamente generan conocimientos a través de sueños, visiones, percepciones e intuiciones y permiten una visión introspectiva sobre uno mismo y sobre la vida en general*”. Cada planta maestra posee características y una esfera de acción diferentes, formando una especie de equipo de terapeutas vegetales (Dupuis, 2009). Aunque la ayahuasca se considera la planta maestra por excelencia, muchas otras plantas, psicoactivas o no, reciben esta denominación.

La ayahuasca

La ayahuasca es un brebaje altamente psicoactivo compuesto por dos vegetales que, cocinados juntos e ingeridos, producen una modificación importante de la conciencia.

Su principal componente psicoactivo es la DMT, molécula producida naturalmente por la glándula pineal del organismo humano y de otros mamíferos, que normalmente es destruida por una enzima llamada MAO, lo que impide experimentar sus efectos (Callaway, 2005). Esta molécula está acompañada por cuatro alcaloides llamados IMAO, que inhiben la producción de esta enzima, permitiendo que la DMT permanezca en el organismo y actúe sobre el sistema nervioso. A largo plazo, la ayahuasca estimula a los productores de serotonina y permite al cerebro secretar una mayor cantidad de estos neurotransmisores, conocidos por su implicación en los estados psicológicos de bienestar y satisfacción (Denys, 2005). Además, según la misma autora (2005): “*Se produce un aumento de las ondas alfa y theta después de la ingesta de ayahuasca, sin que cambie la amplitud de la onda beta, asociada a la atención. Las ondas alfa, que también aumentan durante las sesiones de meditación o hipnosis, reflejan la actividad subconsciente. Por lo tanto, podemos plantear la hipótesis de que la ayahuasca induce un estado alterado de conciencia que permite acceder al subconsciente sin que, por*

ello, se vea alterado el estado de vigilia”.

Los efectos psicoemocionales de la ayahuasca son muy variados entre personas y entre sesiones.

La ingestión puede favorecer imágenes mentales, visiones complejas y coloridas, alucinaciones auditivas, táctiles, gustativas y olfativas. Los estudios también señalan la aparición de afectos intensos, tanto positivos como negativos, así como la reviviscencia de experiencias vividas. Las visiones y afectos suelen relacionarse con *“la propia ontogénesis, los problemas y preocupaciones personales”* (Villemaine, 2007). Mercante (2013) señala también la aparición de *insights* intensos denominados *“crisis de conciencia”*, en los que la persona experimenta de manera exacerbada su responsabilidad moral en episodios biográficos emocionalmente cargados.

Pueden aparecer síntomas de forma psicótica: disociación, delirio, paranoia, fragmentación, perturbación de las referencias corporales (que puede llegar a la identificación corporal con un animal), encuentros con seres espirituales y experiencias místicas.

Para los curanderos del Centro Takiwasi, la función principal de la ayahuasca es revelar contenidos internos en los planos somático, psíquico y espiritual y liberar al sujeto de cargas emocionales, psíquicas y espirituales que no ha podido metabolizar. Mabit (2010) explica que *“la persona descifraría sus memorias somáticas y reintegraría la energía psicoemocional vinculada con ellas, liberando nudos emocionales profundos cuya carga activa suele permanecer oculta a la conciencia ordinaria”*. Los afectos o pensamientos que emergen durante una ceremonia serían contenidos del inconsciente que se manifiestan porque la planta disminuye las defensas psíquicas del participante y exagera la intensidad de esos contenidos. Cuando se trata de visiones o contactos con espíritus, estas entidades se consideran relacionadas cotidianamente con la persona y se busca discernir su influencia y eliminarlas si se consideran perjudiciales.

Cuando se trata de contenidos afectivos desagradables, la ceremonia constituye una oportunidad para extraer enseñanzas sobre el origen del problema y sobre sus manifestaciones en la vida de la persona. Los vómitos y las diarreas servirán para eliminar aquello que el participante no puede asimilar, limpiándolo así energéticamente de esta perturbación. En efecto, Mabit afirma que: *“En el momento de vomitar, la persona experimenta la eliminación concomitante de las cargas emocionales vinculadas a las memorias que han sido recontactadas, y lo vive subjetivamente como la expulsión de un miedo, una cólera o cualquier otro sentimiento negativo. Estas diferentes formas de purga no representan, por tanto, efectos secundarios indeseables de las tomas de ayahuasca, sino que constituyen más bien una función curativa y catártica esencial”*. En el caso de contenidos positivos, la ceremonia permitirá al participante nutrirse de estas sensaciones, emociones y pensamientos, para salir de ella fortalecido y con una mayor individuación.

Procedimiento de una sesión (Dupuis, 2018)

Concretamente, las sesiones se realizan de noche en una maloca, una gran construcción abierta inspirada en las casas comunitarias amazónicas. Los participantes se colocan en círculo después de tomar un baño de plantas presentado como protector. Los curanderos se sientan juntos contra una de las paredes y quien dirige la sesión (generalmente Jacques Mabit) toma asiento en medio de sus asistentes. La sesión comienza con el ritual de apertura: cada participante se impregna con el humo de palo santo. Después, el curandero canta sobre una botella de perfume y expulsa el alcohol perfumado hacia las cuatro direcciones horizontales y las dos verticales. Tras rociar alrededor de los participantes agua y sal bendecidas y exorcizadas por un sacerdote, toma su pipa de tabaco y la botella de ayahuasca y canta un nuevo canto dirigido al espíritu de la ayahuasca. Después de servir la bebida a cada participante, apaga las luces, comienza a cantar y recita la oración del pequeño exorcismo de León XIII. La sesión dura entre cuatro y ocho horas. Durante la ceremonia, los curanderos utilizarán sus diferentes herramientas terapéuticas (*sopladas, icaros, chakapa, oraciones*) con los participantes. Estos no podrán abandonar el espacio ritual sin antes haber solicitado permiso a los curanderos, y no podrán volver a entrar en el círculo hasta haber recibido una soplada. La sesión finalizará con tres cantos particulares reservados para esta intención y con la aclamación “Gracias Señor”. A continuación, se encenderán las luces, señalando el regreso del grupo a su dimensión habitual de existencia.

g) Las purgas

Una sesión de purga consiste en ingerir en ayunas plantas eméticas y después una gran cantidad de agua fría o tibia según la planta utilizada (entre cuatro y ocho litros). El agua ingerida se elimina rápidamente y el participante debe continuar bebiendo y vomitando hasta alcanzar la cantidad requerida.

Después de la purga está prohibido comer hasta la mañana siguiente. Las plantas son prescritas por el curandero según la problemática de cada participante, atribuyéndose a cada una, una acción diferente sobre el organismo y la psique. El tabaco, por ejemplo, se prescribe en casos de confusión mental porque se considera que aclara los pensamientos. El jugo de verbena se utiliza para “limpiar” el hígado y la cólera, mientras que el saúco se emplea para limpiar los pulmones de consumidores de tabaco.

h) La dieta

La dieta es una de las principales técnicas de la medicina tradicional amazónica (Léon, 2012). Consiste en un período de aislamiento social y sensorial en el bosque durante el cual el participante elimina determinados comportamientos (abstinencia sexual y relacional, exposición al sol, exposición prolongada al frío o a la lluvia), alimentos (carne, productos azucarados, frutas, sal y especias) y objetos con olores artificiales o

intensos. Durante el aislamiento, el “*dietador*” ingiere preparaciones de plantas “*maestras*” dos o tres veces al día. Bajo la misma lógica que el resto del seminario, “*la dieta tiene como objetivo la depuración del organismo y la conexión con nuestro mundo interior*” (Léon, 2012).

Pueden utilizarse numerosas “*plantas maestras*” y los curanderos seleccionan la que consideran más adecuada para la problemática del participante. La *ushpa washa sanango*, por ejemplo, se relaciona con la dimensión psicoafectiva infantil y recibe en español el nombre “*Memoria del corazón*”. Los curanderos le atribuyen la capacidad de despertar y llevar a la conciencia recuerdos infantiles con fuerte carga emocional, permitiendo eliminar la carga de experiencias negativas y utilizar los recuerdos positivos para reforzar la alegría y el bienestar. Estas experiencias suelen conducir a una evaluación de la vida emocional, facilitando vínculos entre pensamientos, sentimientos y emociones (Léon, 2012).

Reglas conductuales y alimentarias posteriores a la dieta⁸

Después de realizar una dieta, el paciente debe respetar una serie de reglas destinadas a evitar alteraciones biológicas y energéticas:

En el plano biológico, durante quince días debe evitar frituras, grasas y carnes rojas para permitir que el sistema digestivo vuelva progresivamente a su funcionamiento habitual.

Desde el punto de vista energético, las reglas son más variadas. Durante 15 días, el paciente no deberá ingerir azúcar, incluso sin refinar, ya que se considera que esta puede detener el trabajo energético de las plantas tomadas durante la dieta. También debe tenerse en cuenta su sensibilidad energética, lo que se traduce en un conjunto de reglas de protección. En cuanto a la alimentación, están prohibidos el cerdo y el ají. Se considera que el cerdo vuelve a la persona agresiva y que el calor producido por el ají puede quedar registrado en el cuerpo energético del paciente, quien tendrá continuamente sensación de calor. El alcohol también está prohibido por las mismas razones de “*engramación*”, en este caso de la embriaguez. Algunos comportamientos también pueden perturbar la energía del paciente. Una exposición prolongada a la lluvia o al sol puede engramar el frío o el calor; determinados lugares considerados “*contaminados*”, como las discotecas, pueden contaminarlo; y el contacto físico con personas enfermas puede favorecer la transmisión de la enfermedad o del dolor. En cuanto a las relaciones sexuales, se consideran una poderosa descarga energética que puede provocar una alteración de la homeostasis del paciente.

En ciertos casos, la transgresión de una de estas reglas puede provocar una crisis, denominada por los curanderos “*cruzar su dieta*”. Si el curandero no logra resolver la

⁸ A excepción del azúcar, las mismas reglas se aplican después de la ingesta de ayahuasca o de plantas purgativas, reduciéndose la duración a veinticuatro horas.

situación con sus herramientas habituales, el paciente deberá realizar una dieta dos veces más larga para liberarse de las perturbaciones energéticas.

Los seminarios de Takiwasi como rito iniciático

a) Características similares

Los seminarios comparten numerosas características con los ritos de paso. Compuestos por un conjunto de rituales, tienen como objetivo, en tanto que estancias terapéuticas, permitir al sujeto acceder a una metamorfosis psíquica, y se presentan como portadores de un legado metafísico y espiritual, transmitido por los curanderos durante sus exposiciones, así como a través de sus icaros y de los espacios de intercambio posteriores a las sesiones. Además, los estados modificados de conciencia, por su intensidad y su contexto, permiten acceder a experiencias y a un nuevo contexto de conocimiento. Del mismo modo, estas experiencias son generadoras de sufrimiento. Físico, ya que el seminarista deberá atravesar períodos prolongados de ayuno, episodios de diarrea y vómitos intensos durante la ingesta de plantas eméticas. La ingesta de ayahuasca en sí misma puede dar lugar a intensas eliminaciones corporales. Sufrimiento psíquico, inducido por los efectos psíquicos de la ayahuasca, que puede generar desorientación, visiones de pesadilla y reviviscencia de acontecimientos traumáticos, así como por los temas personales movilizados durante el trabajo terapéutico.

Sin embargo, a primera vista parece que la cuestión del espacio/tiempo sagrado es más compleja. En efecto, si bien los responsables del centro están inscritos en una tradición espiritual precisa, el catolicismo, y la medicina tradicional amazónica que practican se inscribe en un corpus de creencias metafísicas, el objetivo del seminario es ante todo terapéutico y los participantes proceden de diversos horizontes religiosos, siendo la mayoría, además, personas sin afiliación religiosa. Sin embargo, la dimensión sagrada parece estar presente si se la entiende en un sentido más amplio que la simple manifestación de creencias religiosas. Es precisamente así como Mircea Eliade (1965) concibe lo sagrado en sus manifestaciones espaciales y temporales. El espacio sagrado marca así una ruptura; es decir, hace que el hombre que penetra en él entre en un universo diferente, sometido a otras reglas y portador de otro sentido. Es, por su propia forma, producción y configuración efectiva de una vida diferente de la que propone el espacio profano y habitual. Es, de cierta manera, para el hombre que penetra en él, un lugar fuera del espacio. Siguiendo la misma lógica, el tiempo sagrado no está sometido a las mismas leyes que el tiempo profano. Circular y manifestación de la eternidad, es un tiempo situado fuera de la historia. En este sentido, los participantes penetran en un espacio/tiempo sagrado. Este viaje supone una ruptura con su vida cotidiana, familiar, laboral y cultural. Una ruptura en las actividades, en las relaciones y en la alimentación. Este espacio, como hemos visto en la descripción de los métodos terapéuticos, está estructurado por otras reglas, a veces opuestas a las del espacio profano francés. Por ejemplo, los perfumes que se rocían sobre el cuerpo serán presentados como elementos

que tienen un efecto regulador durante las tomas de ayahuasca, mientras que alimentos habitualmente inofensivos, como el cerdo o el ají, serán considerados fuentes de importantes perturbaciones psíquicas y energéticas si son ingeridos. Las experiencias personales vividas responderán a las reglas del tiempo sagrado: un tiempo no lineal en el que el participante podrá volver a sumergirse en su pasado, revivir experiencias dolorosas pertenecientes a su primera infancia y, mediante las visiones, proyectarse hacia su futuro. Las pruebas vividas dentro de este espacio/tiempo podrán desembocar en experiencias de muerte, vividas por algunos durante las sesiones de ayahuasca (Giove, 2012) e inducidas simbólicamente por la propia forma de la dieta en la selva. En efecto, durante varios días, la persona será privada de aquello que la mantiene biológica y socialmente viva: comerá poco y sin sal, y permanecerá en una cierta inmovilidad y soledad. Cada una de las pruebas del seminario estará seguida de una resurrección simbólica, a través de la cual los participantes atravesarán experiencias que favorecerán la construcción de su nueva identidad, particularmente durante los espacios de intercambio posteriores a las sesiones de ayahuasca. En ellos, cada uno deberá asumir lo que vivió durante la ceremonia y los cambios que experimentó, presentando públicamente contenidos íntimos anteriores, así como su nueva identidad. Lo mismo ocurrirá durante la última reunión, en la que cada participante expondrá el balance que hace de su estancia y lo resumirá en una frase. Finalmente, cada uno regresará a Francia, junto a sus seres queridos, y vivirá la fase de agregación, es decir, el retorno a la sociedad conocida, que el individuo reintegra con su nueva identidad. Después de todo este proceso iniciático, en el que el participante habrá vivido diversas pruebas físicas y psíquicas y habrá extraído de ellas enseñanzas específicas relacionadas con su vida y su sufrimiento, tendrá a partir de entonces la misión, según la expresión predilecta del doctor Jacques Mabit, de “encarnar” estas enseñanzas en su vida cotidiana, con el fin de consolidar y desarrollar su nueva identidad. Al abandonar el espacio/tiempo sagrado después de un ritual de cierre, regresará a Francia, a ese espacio/tiempo profano de su vida cotidiana, para poder poner en práctica lo que haya extraído de esta experiencia particular.

Experiencia intercultural, proceso de interculturación

Los cuidados autóctonos, fuentes de choques culturales

El seminarista recién llegado de Francia apenas tiene tiempo de aclimatarse a la cultura peruana antes de comenzar el trabajo terapéutico propuesto por el centro. Como se ha descrito, este trabajo consiste en una sucesión de rituales terapéuticos directamente procedentes del corpus médico de distintas tradiciones amazónicas. Tanto su episteme como sus métodos y herramientas divergen radicalmente de la terapéutica occidental moderna. Por todas estas razones, el participante experimentará numerosos choques culturales durante el seminario.

El concepto de choque cultural posee numerosas definiciones diferentes, dependiendo

de si se utiliza en el ámbito de la antropología, la sociología, las ciencias de la gestión o la psicología, ya que estas distintas disciplinas analizan diferentes dimensiones de un mismo fenómeno (Touzani, 2013). Touzani (2013), retomando el planteamiento de Ferrante (2013), define el choque cultural *“como la tensión experimentada por individuos que se ven llevados a reorientarse frente a nuevos modos de pensamiento y de comportamiento”*. Según esta definición, el individuo se encuentra en una suerte de espacio intermedio entre culturas, tensionado entre dos sistemas de aprehensión de la realidad muy diferentes, que incluso pueden parecer opuestos. Por ello, Berry (1991) precisa que el origen del choque cultural *“no es cultural, sino más bien intercultural”*, es decir, que los protagonistas de este encuentro son representantes de toda una estructura cultural grupal que se expresa a través de sus posturas, sus palabras y sus actos.

El choque cultural posee también una dimensión asimétrica: quien acoge, confirmado y estabilizado por la preeminencia de su propia cultura, no experimenta el mismo fenómeno que quien es acogido, que no puede apoyarse en sus concepciones habituales. De hecho, el concepto se utiliza generalmente para analizar los procesos sociales y psicológicos que atraviesa el visitante durante su viaje (Touzani, 2013). En el caso de los seminarios propuestos por Takiwasi, los participantes forman un grupo de psiconautas franceses atendidos por una institución arraigada física y culturalmente en las tierras de la Alta Amazonía peruana. La situación asimétrica resulta aquí evidente y se ve reforzada por la naturaleza de la oferta y la demanda: dado que estos franceses participan en un proceso terapéutico, los profesionales de la salud están investidos de un saber y una autoridad superiores; por lo tanto, serán los participantes quienes estarán más expuestos al choque cultural.

Del choque cultural al choque identitario

En el plano psíquico, cuando el choque cultural es intenso y desborda las defensas del psiquismo del visitante, puede dar lugar a un “choque identitario”. Para Zaharana (1992), *“se trata de una afectación de la imagen y de la identidad de uno mismo, de la conciencia de sí como ser único y en continuidad consigo mismo”*. La tensión cultural descrita por Ferrante es interiorizada, y el sujeto experimenta la irrupción de este espacio intermedio entre culturas en el seno mismo de su representación identitaria. Esta crisis de identidad, crisis del yo, crisis de la fe en la unidad constitutiva del sujeto, es *“fuente de un cuestionamiento profundo de uno mismo, de los valores fundamentales del individuo y de sus prioridades en la vida, en relación con un sistema sociocultural que desestabiliza”* (Touzani, 2013).

Del choque identitario a la apropiación: un proceso de interculturación

Esta crisis de identidad requiere un trabajo cognitivo por parte del sujeto con el fin de restablecer cierta homeostasis psíquica (Teyssier, Denoux, Guerraoui, en prensa). La interculturación es precisamente este proceso, una labor de resolución de las tensiones

psíquicas derivadas del encuentro entre dos sistemas culturales, que Teyssier, Denoux y Guerraoui (en prensa) resumen como “*el proceso de apropiación intrapsíquica de la pluriculturalidad inherente a todo entorno de vida*”. Este proceso puede entenderse a modo de gestación: son dos culturas que se fecundan en un espacio de encuentro dentro del sujeto (Denoux, 1994), quien iniciará entonces la generación de una tercera cultura (Denoux, 1994) mediante una dinámica intrapsíquica compleja, constituida por tensiones y entretejimientos (Guerraoui, 2009). Para el participante del seminario, se tratará de aceptar e integrar prácticas terapéuticas desconocidas en Occidente y que revisten un carácter extraño. Por ejemplo, la soplada de perfume realizada por un curandero no encuentra ningún referente cultural en Francia. Así, si para el terapeuta tradicional es normal escupir un alcohol perfumado sobre la cabeza del paciente y eructar ruidosamente con el fin de regular los efectos de la planta ingerida y liberar a la persona de energías no metabolizadas, esta práctica, tomada en su forma literal, carece de sentido dentro del sistema cultural francés y transgrede las normas más elementales de cortesía. Será necesario apropiarse de ciertas representaciones autóctonas vinculadas a esta acción para poder integrar esta experiencia y dotarla de sentido. Este trabajo de elaboración interna combinará los elementos compartidos por la cultura de acogida con representaciones personales que puedan movilizarse para convertir la soplada en un objeto interiorizado e investido de sentido.

Estrategias y herramientas del sujeto en situación de interculturación: las reacciones psicológicas transitorias⁹

El proceso de interculturación no es uniforme, sino que se presenta como un trabajo psíquico multidimensional en el que el sujeto debe enfrentarse a diferentes tensiones dentro de ese gran espacio intermedio que constituye el encuentro cultural (Teyssier & Denoux, 2013). Para gestionar esta alteración de la economía psíquica, el sujeto pondrá en marcha herramientas destinadas a responder a las distintas fracturas culturales a las que se encuentra sometido. Estos procesos internos de gestión del encuentro se denominan “*reacciones psicológicas transitorias*” (Teyssier & Denoux, 2013), y se definen como “*las herramientas intrapsíquicas que permiten hacer frente a la dificultad de unificar los significados encontrados durante los momentos de tensión identitaria*” (Teyssier & Denoux, 2013). La mayoría de las veces, estas reacciones no son fruto de una reflexión consciente, sino estrategias que se ponen en marcha para conservar un sentimiento de seguridad interna, necesario para poder atravesar la crisis de identidad a la que se encuentra sometido el sujeto. Es imposible elaborar una lista exhaustiva de RPT, ya que estas pueden manifestarse de diversas maneras y dependen tanto de los recursos psíquicos del sujeto como de las características del entorno. Este podrá decidir aislarse durante un tiempo si el choque cultural es demasiado brusco para ser asimilado; podrá elegir a un compañero de grupo como una suerte de espacio de transición cultural; también podrá implicarse en una actividad que domine (como, por ejemplo, un deporte en particular), con el fin de utilizarlo como un amortiguador

⁹ Para facilitar la lectura, a continuación se sustituirá el concepto de “reacción psicológica transitoria” por la sigla “RPT”.

adaptativo que le permita relacionarse con los habitantes locales dentro de su propio marco de referencia.

Aportes del psicoanálisis al concepto de interculturación y de RPT

Como hemos visto, la interculturación es fruto de un encuentro entre dos culturas únicamente en la medida en que este se produce en el seno del aparato psíquico de un sujeto (Denoux, 1994). Los choques culturales, las crisis de identidad y las RPT manifiestan un desequilibrio de la economía psíquica que debe ser corregido (Teyssier & Denoux, 2013), y presentan un polimorfismo tanto en sus contenidos como en sus manifestaciones (Teyssier & Denoux, 2013). Frente a estas crisis, el psiquismo del sujeto se protege y se adapta mediante diferentes mecanismos conscientes e inconscientes, tales como los mecanismos de defensa, la sublimación y/o la identificación (Teyssier, 2018). Porque, si bien el sujeto es sujeto de la cultura, también es sujeto del inconsciente, portador de una determinada estructura psíquica, con sus propios mecanismos de defensa y vías sublimatorias. Así, si la interculturación es un proceso psíquico y las RPT son estrategias automáticas adaptativas que permiten atravesar la experiencia de un contacto intenso y/o prolongado con la alteridad cultural, entonces el conocimiento de los factores que intervienen en la construcción psíquica y de sus mecanismos adaptativos permitirá una mejor comprensión del proceso individual de interculturación.

Del concepto de identidad al concepto de self

Como señala Denoux (1994), el destino de la interculturación es dar nacimiento a una tercera cultura interiorizada. Por lo tanto, el sujeto ya no es el mismo después de un proceso intercultural. Portador de nuevas representaciones y habiendo integrado nuevas experiencias, es todo su sistema de acceso a la realidad el que se ha visto modificado; y, al ser objeto de su propio pensamiento, también se transformarán las representaciones que tiene de sí mismo. Así, toda transformación del sistema de representación del mundo exterior modifica el acceso a uno mismo.

En las publicaciones de psicología intercultural, varios investigadores han trabajado sobre las representaciones identitarias utilizando diferentes conceptos que remiten a una misma realidad. Markus y Kitayama (1991) analizan así los diferentes tipos de “yo” que coexisten en el seno del sujeto, cada uno de los cuales adquiere mayor o menor relevancia según los sistemas culturales. Teyssier (2018), por su parte, también habla del yo en su análisis de la interculturación narrativa del yo, definiéndolo como “*una ficción paradójica, evolutiva y polifónica*” que permite al sujeto dotar de sentido a los cambios identitarios que experimenta. El yo se considera aquí como una composición imaginaria, una representación ilusoria que el sujeto construye de sí mismo.

La definición del yo de Markus y Kitayama (1991) resulta útil, en la medida en que permite realizar cierta cartografía cultural de la representación de uno mismo. La de

Teyssier es aún más rica, ya que permite observar el proceso de creación de las representaciones que el sujeto construye sobre sí mismo. Sin embargo, ambas definiciones presentan ciertas limitaciones.

La de Markus y Kitayama se limita a cartografiar las dimensiones del Yo y no permite explicar los procesos psíquicos que intervienen en la investidura de estas diferentes dimensiones.

En cuanto a la de Teyssier, no está concebida para estudiar las diferentes dimensiones metapsicológicas del yo ni el papel respectivo que desempeñan en la experiencia de sufrimiento psíquico y en la experiencia terapéutica que el sujeto puede llegar a vivir.

Para poder explorar esta dimensión, he optado por sustituir los conceptos de identidad y de Yo por el concepto de Self, tal como lo entiende Winnicott.

El Self como sentimiento de ser uno mismo

Para Winnicott, el Self es, ante todo, a la vez, representación y experiencia subjetiva: *“se relaciona con una descripción subjetiva del sentimiento de existir”* (Abram, 2003). Es el sentimiento de ser uno mismo, el *“sense of self”* (Winnicott, citado por Neau, 2014).

No puede reducirse a una simple representación, pues *“es aquello que hace que el aparato psíquico sea algo más que una representación psíquica: una realidad viviente”* (Neau, 2013). Es representante de lo viviente, del ser, de la vida psíquica en cuanto esta actúa y es identificada como un Yo. Así, el Self es aquel que dice “Yo soy”. En este sentido, al igual que el Yo, es consciente e inconsciente, orientado tanto hacia el exterior como hacia el interior del sujeto.

El Self, el verdadero Self y el falso Self

En el seno de un sujeto coexisten dos seres: el verdadero Self y el falso Self. El verdadero Self se construye a partir de las experiencias de reconocimiento proporcionadas por la madre-ambiente. Cada satisfacción proporcionada por la figura materna contribuye a construir esta “estela de lo íntimo” (Ternicheff, 2010). Estas satisfacciones no son únicamente instintivas, sino profundamente relacionales: el entorno construye al bebé al responder también a sus necesidades de seguridad, afecto y asombro del entorno ante la presencia del niño (Ternicheff, 2010).

Por el contrario, toda carencia, toda ausencia de respuesta a las necesidades de autoconservación y relacionales del bebé no solo constituirá un obstáculo para el desarrollo del verdadero Self, sino que contribuirá a la creación de un falso Self, instancia identitaria adaptativa. Al no ser reconocido ni sostenido por un entorno que lo tenga en cuenta como un ser portador de necesidades, el niño busca adaptarse a este

entorno deficiente presentando socialmente un rostro ficticio que le permite proteger su verdadera identidad, la cual no puede compartir sin correr el riesgo de sentirse decepcionado o herido.

Para Winnicott, siempre existe una coexistencia del verdadero y del falso Self en el seno del sujeto, teniendo este último la función de preservar al primero. Si el entorno del niño le proporciona suficiente atención y reconocimiento desde el comienzo de su vida, satisfaciendo sus necesidades y legitimando sus primeros movimientos libidinales, entonces puede asumir su vida libidinal (Ternicheff, 2010), y su confianza en el entorno le permite presentar su Self en las relaciones sociales que establece. De este modo, podrá vivir la relación como un equilibrio entre autenticidad y adaptación a las expectativas del otro.

Del equilibrio al desequilibrio: la construcción del falso Self

Cuando no ocurre así, el niño busca ansiosamente responder a las normas que este entorno patógeno espera de él, un entorno que “*se inmiscuye*” en él y perturba su situación de “*ser en devenir*” (Gravouil, 2015).

El resultado de esta movilización es la creación de una estructura de personalidad en la que el verdadero Self queda sofocado por el falso Self (Winnicott, 1963). Este último se identifica tan poderosamente con su sistema defensivo que pierde el contacto con esa representación identitaria central que es el Self.

Falso Self y temor al derrumbe

Esta carencia ambiental hace experimentar al bebé un derrumbe. En el centro de la psique del sujeto permanece una “*memoria amnésica*” (Green, 2000). Winnicott describe esta impresión como el hecho de “*señalar que algo podría haber sido*”. En tanto carencia, “*tuvo lugar sin encontrar su lugar psíquico (y que, por ello) escapa a toda posibilidad de memorización... aquello que no ha sido vivido, experimentado, que determina todo el funcionamiento del aparato, queda fuera del alcance de este*” (Pontalis, 1975). Este vacío central de la personalidad, construida únicamente sobre defensas frente al temor al derrumbe, puede conducir a una estructuración límite, autista o psicótica, al quedar toda la energía psíquica movilizada para contener este agujero negro interior (Delourmel, 2002).

Abuso sexual infantil incestuoso¹⁰

Entre los participantes de los seminarios de desarrollo personal ofrecidos por Takiwasi

¹⁰ Para no hacer más extenso el texto, la expresión “abuso sexual infantil incestuoso” será sustituida por la sigla “ASII”.

que han aceptado redactar un testimonio sobre su experiencia, cerca del 8% señala en su carta de motivación haber vivido un trauma sexual durante la infancia. Para comprender la manera en que viven este proceso terapéutico intercultural, es necesario conocer los mecanismos de este trauma y su influencia sobre el Self del sujeto.

El ASII forma parte de los numerosos tipos de psicotraumatismos definidos como *“un fenómeno de irrupción en el psiquismo y de desbordamiento de sus defensas por excitaciones violentas asociadas a la ocurrencia de un acontecimiento agresivo o amenazante para la vida o la integridad (psíquica o física) de un individuo que se encuentra expuesto a él como víctima, testigo o actor”* (Crocq, 2007).

Consecuencias metapsicológicas del ASII

El abuso sexual infantil constituye, ante todo, una irrupción en el sentido, debido a una “confusión de lenguas” (Ferenczi, 1932). La sexualidad del niño se construye sobre la ternura, es decir, la satisfacción libidinal no funciona según el modo del erotismo, ya que el niño aún no ha llegado a la pubertad. El adulto responde a esta ternura con su sexualidad erotizada y propia de la pubertad, que el niño no puede integrar. La consecuencia fundamental de este concepto es que permite desplazar el problema del plano económico freudiano: no es simplemente una *“irrupción en el sistema de protección contra las excitaciones”* (Freud, 1920) lo que crea el trauma, sino una diferencia de naturaleza entre la demanda del niño y la respuesta del adulto. El erotismo (que Ferenczi (1932) denomina también *“pasión”*) no puede adquirir sentido para el niño y, de este modo, termina anulando el espacio mismo de la ternura.

Del mismo modo, Ferenczi observa y cuestiona esta conmoción en la medida en que va en contra del principio de placer del niño, y la explica por el terror experimentado. En este mismo sentido, Racamier (1995) denomina al incesto *“paralizador del placer”*, explicando aquello que Ferenczi había presentido: *“cuando la seducción narcisista realmente tiene lugar, no pertenece al orden del placer. Ya no es más que violencia”* (Racamier, 1995).

Este concepto de seducción narcisista permite comprender la diferencia entre la indiferenciación generada por la fusión incestuosa y el acto incestuoso. Este último posee una fuerza, un dinamismo y un espacio-tiempo que la atmósfera incestuosa familiar no posee, como señala el autor: *“Solo ella da cuenta de las fuerzas que se ejercen, de su función y de su impacto”* (Racamier, 1995). Al abusar sexualmente del niño, *“el adulto impone su propio narcisismo en detrimento del del niño”* (1995).

Salmona (2013), en su teoría de la traumatología, complementa a Racamier al situar la violencia del adulto como fuente de la irrupción del sentido. En efecto, *“es la incoherencia de la violencia, su sinsentido, lo que la hace particularmente traumática para el psiquismo. [...] Porque la violencia produce una desgarradura del sentido que*

damos al mundo y a nuestra existencia, frágil tejido en constante transformación que nos esforzamos por tejer a lo largo de nuestra vida”.

Esta conmoción, esta irrupción del sentido, se verá reforzada después del trauma por el silencio o la evitación de los adultos, quienes en numerosas ocasiones no quieren o no pueden tomar en serio las quejas del niño. *“Cuando la Ley de la prohibición del incesto ha sido transgredida, es reemplazada por la ley del silencio”* (Sabourin, 2007).

a) Muerte del Yo y muerte del deseo

Para numerosos psicoanalistas, lo que ocurre en el nivel metapsicológico puede compararse con cierta forma de muerte del Yo. Ferenczi (1932) habla a este respecto de *“atomización”*, y llega a afirmar: *“Se llega así a una forma de personalidad constituida únicamente por el Ello y el Superyó y que, por consiguiente, es incapaz de afirmarse en caso de displacer”*. Esta afirmación coincide con el pensamiento de Winnicott sobre el falso Self, pero en este caso situando el trauma sexual como origen de esta construcción, mientras que el psicoanalista inglés la considera consecuencia de una falta de cuidados hacia el bebé.

Menos radical, Racamier (1995) habla del incesto como *“asesino del pensamiento”*, epíteto que resuena con la fórmula de Bessoles (2008), quien define la violación como un *“asesinato que deja a la persona con vida”*, algo que Amerongen (1997) explica de la siguiente manera: *“reducido a un objeto sexual, el niño no puede convertirse en sujeto ni acceder al ser deseante que lleva dentro”*.

Vemos aquí una nueva dimensión de la violencia del incesto, que consiste en la negación de la alteridad del otro. Esta negación, Racamier (1995) la denomina descalificación, que *“consiste en desacreditar el valor y la calidad intrínseca de las capacidades y los logros de un individuo. Es un atentado narcisista: lo contrario del reconocimiento”*. Así, la violencia incestuosa es doble: traumática y descalificadora.

Ferenczi (1932) y Winnicott (1963) percibieron ambos una estructura de personalidad defensiva en algunos pacientes. Lo que Winnicott denomina *“falso Self”*, Ferenczi lo denomina *“el niño sabio”*. Este estado es indicativo de una escisión narcisista que, para ambos autores, presenta dos facetas: la identificación con el agresor y la madurez psíquica.

La identificación con el agresor y la escisión del Yo

Ferenczi (1932) observa en su práctica clínica que *“si el niño se recupera de una agresión de este tipo, experimenta una enorme confusión; en realidad, ya está escindido, siendo a la vez inocente y culpable, y su confianza en el testimonio de sus propios sentidos queda quebrantada”*. Plantea la hipótesis de que el agresor es

completamente interiorizado: “*mediante la identificación, digamos, mediante la introyección del agresor, este desaparece como realidad exterior y se convierte en intrapsíquico*”. Dado que el lenguaje de la ternura y el del erotismo son manifestaciones de dos naturalezas del deseo que, al no poder ya articularse mediante el desarrollo psicosexual normal del niño, coexisten simultáneamente, el sujeto queda confundido y desarmado. Esta hipótesis es retomada por Salmona (2013) en el marco de su teoría del trauma, quien describe la memoria traumática como un cuerpo extraño que contiene simultáneamente la vivencia de la víctima y la del agresor. Esta memoria constituye un espacio de confusión entre el verdugo y la víctima, viviendo esta última dicha memoria como algo que está en ella pero que no es ella. Esta introyección del agresor transforma los fantasmas de la persona abusada. Es así como surge la fantasía de ser culpable. De este modo, el psiquismo queda sobreestimulado por pensamientos autoacusatorios obsesivos que exacerban sus pulsiones de muerte y pueden conducir a comportamientos autoagresivos o heteroagresivos (Sabourin, 2007).

Confusión de lenguas, madurez precoz y escisión entre inteligencia y afecto

Las consecuencias concretas sobre la personalidad del niño consistirán en convertirlo en un niño anormalmente maduro y servicial, al que Ferenczi (1932) llega incluso a calificar de “*psiquiatra*”, explicando así este comportamiento solícito: “*El miedo ante los adultos desencadenados, en cierto modo enloquecidos, transforma, por así decirlo, al niño en psiquiatra; para protegerse del peligro que representan los adultos sin control, primero debe aprender a identificarse completamente con ellos*”. Este mecanismo de defensa puede transformar al niño en un verdadero terapeuta para sus padres, hasta el punto de convertirlo en la madre de sus propios padres (De Parseval, 2007).

Este fenómeno de madurez precoz constituye una nueva dimensión de la escisión que hemos relacionado anteriormente con la identificación con el agresor. En efecto, para Ferenczi, el trauma crea un estado disociativo que hace desaparecer la vida afectiva de toda representación, dejando, por así decirlo, que el cuerpo sienta por su cuenta, mientras que el sujeto ya no puede experimentar esos sentimientos (De Parseval, 2007).

Al dejar de estar vinculada al afecto, la inteligencia se disocia del Yo para llevar una vida propia. En el período posterior a este fenómeno se observa un avance intelectual considerable. Estas capacidades se encontraban latentes y esperaban su maduración, pero la confusión de lenguas precipitó su aparición¹¹. Esta disociación tiene como finalidad permitir al niño protegerse de una posible repetición de los afectos vividos, dejando de sentirlos y desarrollando una inteligencia que imita la del adulto para compensar las deficiencias del entorno (De Parseval, 2007).

¹¹ Ferenczi propone esta imagen poética: “*Se piensa en los frutos que maduran y se vuelven sabrosos demasiado pronto, cuando el pico de un pájaro los ha herido, y en la madurez prematura de un fruto agusanado*”.

Por su parte, Winnicott (1968) hablará de un “*proceso intelectual escindido*”, explicándolo por una necesidad de auto-holding que permite escapar de las angustias de naturaleza psicótica que podrían destruir el psiquismo del niño. Esta supervivencia psíquica es, sin embargo, muy frágil, y este derrumbe arcaico vivido por el niño puede reaparecer en cualquier momento, provocando una descompensación psíquica del sujeto.

Consecuencias del abuso sexual infantil sobre las actitudes y comportamientos del sujeto adulto

Según Salmona (2013), los síntomas pueden clasificarse en dos grandes categorías: los síntomas derivados de la identificación con el agresor y las estrategias de supervivencia, que comprenden las conductas de evitación y las conductas disociativas.

a) Consecuencias de la identificación con el agresor

Los adultos que han sido víctimas de abuso sexual infantil tienden a presentar un sentimiento de culpa y de vergüenza importante, asociados a una autoestima muy baja, alimentados por “*la memoria traumática de las palabras y de la puesta en escena del agresor*” (Salmona, 2017). La presencia psíquica permanente del agresor provoca, en algunos casos, experiencias de reviviscencia que generan ataques de pánico (activados generalmente por un estímulo que recuerda algún elemento de la experiencia traumática) y, de manera más general, una confusión entre la personalidad del agresor y la del sujeto. Esto puede dar lugar a fobias de compulsión (Salmona, 2013), estados depresivos (Weiss et al., 1999) acompañados de ideaciones suicidas (Mc Holmes et al., 2003), que pueden desembocar en conductas de paso al acto (Brown et al., 1999).

b) Conductas de evitación

Con el fin de evitar la reviviscencia de la memoria traumática, los sujetos ponen inconscientemente en marcha conductas de evitación de los estímulos de riesgo (Salmona, 2013). Pueden desarrollarse entonces fobias y TOC, así como síntomas que manifiestan el estado de hipervigilancia permanente en el que se encuentra el sujeto. Entre estos pueden encontrarse “*una sensación de peligro permanente, un estado de alerta, hiperactividad, irritabilidad y trastornos de la atención*” (Salmona, 2017), así como dificultades de concentración y de memoria (Salmona, 2017).

c) Conductas disociativas

Estas conductas sirven tanto para prevenir o anular la aparición de la memoria traumática como para expresar la culpa y la violencia interiorizada del agresor por parte del sujeto (Salmona, 2013). Se trata principalmente de conductas de riesgo que permiten

una disyunción psíquica que anestesia el afecto, ya sea mediante el consumo de drogas externas o mediante la secreción de drogas internas (Salmona, 2013). Entre estas conductas de riesgo se encuentran las conductas autoagresivas (autolesiones, prácticas masoquistas, prostitución), las conductas de puesta en peligro (conducción de automóviles, deportes extremos, relaciones sociales), las conductas adictivas (alcoholismo, toxicomanía, adicción a medicamentos, trastornos alimentarios, ludopatía, hipersexualidad), así como conductas delictivas y violentas contra otras personas (Salmona, 2017).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La situación que me propongo analizar es compleja: personas francesas que sufren vienen con la esperanza de curarse de las dolorosas consecuencias del trauma infantil incestuoso que han vivido, sometiéndose para ello a una forma de rito iniciático basado en la ingestión de plantas psicoactivas, en un contexto de espacio intermedio entre culturas.

Estas tres características —la función terapéutica, el rito iniciático y la tensión cultural— convergen en una temática central: cada una de ellas afecta a la modificación del Self. Como hemos visto, el rito iniciático tiene como finalidad la transformación radical del sujeto, permitiéndole acceder a una nueva identidad. Del mismo modo, el espacio intermedio entre culturas es fuente de choques identitarios, de los cuales el sujeto sale modificando sus representaciones tanto del mundo exterior como de sí mismo. Finalmente, la participación voluntaria en un proceso terapéutico presupone la búsqueda de una transformación identitaria que tiene su origen en una experiencia de sufrimiento de la que el sujeto desea liberarse.

Estos tres factores de modificación del Self comparten otra característica: son procesos. En este caso, estos tres procesos se unifican en el espacio/tiempo que constituye el seminario. Así, es posible definir el seminario de Takiwasi como un rito iniciático con finalidad terapéutica que se desarrolla en un contexto de espacio intermedio entre culturas.

Como señalan los autores del psicoanálisis y de la traumatología citados en la primera parte, la víctima de ASII es precisamente un sujeto que no es auténticamente él mismo, sino que existe únicamente en la medida en que se identifica con su agresor, y cuyo verdadero Self queda sofocado por una construcción identitaria reactiva denominada falso Self. Construida en torno a su función como objeto de placer, no ha podido acceder a una representación de sí misma en tanto que sujeto.

Por ello, me parece crucial analizar la reacción de estos participantes ante este proceso terapéutico. ¿Existe una diferencia entre la manera en que las personas que han sido víctimas de abuso sexual infantil incestuoso y aquellas que no han vivido esta

experiencia reaccionan ante el proceso terapéutico propuesto en el marco de los seminarios de Takiwasi?

Esta reacción debe analizarse desde una perspectiva temporal: ¿qué experimentan en el plano psíquico durante el seminario? ¿Qué cambios en sus conductas y representaciones —sobre el mundo y sobre sí mismos— observan al regresar a Francia?

Mi hipótesis es la siguiente: la experiencia psíquica durante el seminario es más intensa en las víctimas de abuso sexual infantil incestuoso que en las personas que no han manifestado en su carta de motivación ninguna experiencia traumática vivida durante una etapa temprana de su vida. Además, las experiencias vividas durante el seminario dependerán de los contenidos inconscientes y de la estructuración psíquica del sujeto.

Considero que la experiencia psíquica será más intensa porque, según los psicoanalistas y traumatólogos citados anteriormente, el material psíquico que debe ser elaborado es particularmente pesado. En cuanto a los cambios posteriores al seminario, planteo la hipótesis de que serán más importantes, en la medida en que las consecuencias del trauma pueden manifestarse mediante síntomas potentes y variados, por lo que los efectos del seminario serán más fáciles de observar.

Si no podemos acceder directamente a la intensidad de la experiencia psíquica, podemos inferirla a partir del contenido de los testimonios. Esta intensidad de la experiencia deberá analizarse en sus dimensiones intercultural, iniciática y terapéutica. Desde el punto de vista intercultural, se tratará de identificar los choques y las tensiones culturales descritos, así como la carga afectiva movilizada. También será necesario identificar las apropiaciones de elementos culturales realizadas por el sujeto. Desde el punto de vista iniciático, se tratará de identificar las pruebas, crisis y sufrimientos vividos durante el seminario, así como las experiencias de muerte (fallecimiento y locura) y de resurrección, si las hubiera. Dado que el rito iniciático conduce a una transformación identitaria, será necesario identificar las diferentes transformaciones experimentadas: los contenidos de este “*nuevo contexto de conocimientos*” personales y metafísicos al que accede el sujeto, las transformaciones internas que experimenta durante los estados modificados de conciencia, así como la presencia de un descubrimiento vocacional particular (nuevo estatus social). Finalmente, se tratará de observar la experiencia de los sujetos en su dimensión terapéutica, tanto en el plano catártico como en el cognitivo (insights).

Preguntas e hipótesis operativas

El plano intercultural

¿Experimentan las víctimas de ASII con mayor intensidad los choques y las tensiones culturales vividos que las demás participantes?

H1: Las víctimas de ASII experimentan con mayor intensidad los choques y las tensiones culturales vividos que las demás participantes.

Dado que el psiquismo de las víctimas de ASII se ha construido sobre el temor al derrumbe, la angustia provocada por las tensiones y los choques culturales será más difícil de procesar y no dejará de ocasionar reactivaciones de angustias arcaicas.

¿Las apropiaciones de los elementos culturales del Centro Takiwasi producen una transformación del Self más radical en las víctimas de ASII que en las demás participantes?

H2: Las apropiaciones de los elementos culturales del Centro Takiwasi no producen una transformación del Self más radical en las víctimas de ASII que en las demás participantes.

Nada en el plano teórico parece permitir inferirlo.

¿Presentan las víctimas de ASII más RPT que las demás participantes?

H3: Si H1 es verdadera, H3 también debería serlo. Al vivir con mayor intensidad los choques y las tensiones culturales, las víctimas de ASII deberían utilizar más RPT como estrategia adaptativa.

El plano iniciático

¿Viven las víctimas de ASII experiencias más intensas emocionalmente que las demás participantes?

H4: Las víctimas de ASII viven experiencias emocionalmente más intensas que las demás participantes. Esto por dos razones:

H4.a: Al haber visto gravemente perturbado su proceso de desarrollo psicosexual, es probable que presenten una sensibilidad emocional superior a la de las demás participantes.

H4.b: Dado que el rito iniciático propuesto por Takiwasi se basa en una propuesta terapéutica, las experiencias vividas estarán relacionadas con los contenidos psíquicos de los participantes. Por lo tanto, es probable que los psicotraumatismos experimentados por las víctimas de ASII se movilicen durante las pruebas iniciáticas.

¿Son las víctimas de ASII más sensibles que las demás participantes a las experiencias de muerte física y psíquica simbólica inducidas por el rito iniciático?

H5: Las víctimas de ASII son más sensibles a las experiencias de muerte física y psíquica inducidas por el rito iniciático que las demás participantes.

Dado que las construcciones en falso Self se basan en un temor al derrumbe que requiere una gran movilización de energía psíquica para ser contenido, es probable que las víctimas de ASII entren más fácilmente en esta experiencia.

¿Es la experiencia de resurrección vivida por las víctimas de ASII más intensa en los planos emocional y cognitivo que en las demás participantes?

H6: Las víctimas de ASII tendrán experiencias de resurrección más intensas en los planos emocional y cognitivo que las demás participantes.

H6.a: Según la teoría de Girard sobre la agravación de la pérdida de identidad, es lógico que cuanto más intensa sea la experiencia de muerte, más poderosa sea la experiencia de resurrección. Si H5 es correcta, entonces H6 también debería serlo.

H6.b: A la luz de las teorías psicoanalíticas expuestas anteriormente, la víctima de ASII es un ser cuyo estatuto de sujeto es negado en favor del de objeto. Esta reappropriación del estatuto de sujeto, afectado desde el trauma, se manifestará seguramente mediante emociones y pensamientos intensos.

¿Es el nuevo contexto de conocimiento¹² al que acceden las víctimas de ASII más amplio que aquel al que acceden las demás participantes?

H7: Las víctimas de ASII acceden a un nuevo contexto de conocimiento más amplio que las demás participantes.

Si H6.b es correcta, H7 también debería serlo. En efecto, el cambio identitario que permite a la víctima de ASII abandonar el estatuto de objeto para asumir el de sujeto debería transformar necesariamente su relación con la realidad y permitirle elaborar nuevos conocimientos.

¿Viven las víctimas de ASII transformaciones identitarias más intensas durante las tomas de ayahuasca que las demás participantes?

H8: Las víctimas de ASII viven transformaciones identitarias más intensas durante las tomas de ayahuasca que las demás participantes.

Si H5 y H6 son correctas, entonces es probable que H8 también lo sea, ya que la sesión de ayahuasca es el contexto en el que se producen profundas modificaciones de los

¹² Según la expresión de Jonahan Ahovi citada anteriormente

estados de conciencia relacionadas con los contenidos inconscientes. Si durante la sesión el sujeto vive experiencias de prueba, muerte y resurrección, entonces es probable que experimente poderosas experiencias subjetivas de transformación durante las sesiones.

La experiencia psicoterapéutica

¿Viven las víctimas de ASII más experiencias de reviviscencia de acontecimientos dolorosos que las demás participantes?

H9: Las víctimas de ASII viven más experiencias de reviviscencia de acontecimientos dolorosos que las demás participantes.

Dado que la reviviscencia depende de contenidos traumáticos, es lógico que las víctimas de ASII experimenten más reviviscencias que las demás participantes.

¿Viven las víctimas de ASII catarsis emocionales más intensas que las demás participantes?

H10: Las víctimas de ASII viven catarsis emocionales más intensas que las demás participantes.

Dado que la intensidad de una catarsis depende de la intensidad de la emoción que se libera, es probable que, teniendo en cuenta la carga afectiva asociada a las experiencias traumáticas, las víctimas de ASII presenten catarsis emocionalmente más intensas.

¿Tienen las víctimas de ASII tomas de conciencia personales más intensas y más numerosas que las demás participantes?

Esta intensidad de la experiencia deberá tener consecuencias sobre el Self del sujeto. Será mediante la observación de los cambios (personales, relacionales, profesionales y espirituales) que podremos deducir esta transformación identitaria.

MÉTODO

Población

Para este estudio comparativo cuantitativo, dispuse de una muestra de 5 sujetos, distribuidos en 2 grupos: el grupo de víctimas de ASII estaba compuesto por 2 sujetos, mientras que el grupo de control estaba compuesto por 3.

Dado que las víctimas de ASII que respondieron a mi solicitud eran todas mujeres, elegí, con el fin de evitar la variable extraña del género, no incluir hombres en el grupo de control.

Datos

Procedencia

La fuente común a todos los miembros de la muestra es la carta de motivación dirigida al equipo de Takiwasi antes de la inscripción en el seminario. Esta carta contiene una parte biográfica, una parte descriptiva de las diferentes dimensiones de la vida personal (profesional, familiar y espiritual) y una parte motivacional que indaga sobre el deseo del participante de realizar el seminario.

Para los dos sujetos víctimas de ASII, también utilicé los datos procedentes de los testimonios escritos que redactaron después del seminario. En efecto, Takiwasi propone sistemáticamente una guía de testimonio para que la completen quienes lo deseen, con el fin de construir una base de datos sobre la experiencia vivida durante el seminario y sobre los efectos observados por los participantes.

Finalmente, contacté a los 3 sujetos del grupo de control para que elaboraran un testimonio escrito similar al descrito anteriormente, con el fin de obtener nuevos datos.

En ocasiones, estos testimonios eran muy generales y no describían con precisión los contenidos de las sesiones de ayahuasca, o abordaban brevemente los temas relacionados con mi objeto de investigación sin desarrollarlos. En estas circunstancias, envié una nueva solicitud por correo electrónico para obtener mayores precisiones.

¿Por qué este método de recopilación de datos?

El uso de fuentes escritas estuvo determinado por la necesidad y no por una orientación metodológica específica. En efecto, esta memoria se inscribe en el marco de una práctica clínica en el Centro Takiwasi, y originalmente había previsto trabajar con la población de pacientes internados en el centro, utilizando el método clásico y ampliamente validado de las entrevistas semidirigidas. Sin embargo, ya se estaban llevando a cabo simultáneamente varias investigaciones con los pacientes del centro, y la dirección consideraba que una investigación adicional podría sobrecargar el proceso terapéutico de los pacientes internados. Además, el centro había archivado durante 15 años alrededor de un centenar de testimonios sin que estos hubieran sido procesados, y Jacques Mabit quería aprovechar mi dominio del francés y mi conocimiento empírico del curanderismo practicado en Takiwasi para realizar un estudio sobre esta propuesta terapéutica. Por lo tanto, tuve que adaptarme a la realidad y partir de datos ya existentes,

lo cual me resultó complicado, ya que este método iba en contra de todo lo que siempre había aprendido y aplicado. Mientras que siempre había aprendido a elaborar una guía de entrevista a partir de una pregunta de investigación para poder responderla, en este caso partí de datos ya contruidos para hacer emerger una pregunta, y reutilicé esos mismos datos para responderla¹³.

Con el fin de encontrar un tema abordable y ofrecer un primer trabajo que pudiera ser reutilizado por el departamento de investigación del centro, realicé una preinvestigación en la que sinteticé, en una hoja de cálculo, la información demográfica (edad, sexo, profesión, religión, terapias realizadas, etc.) y clínica (discurso sobre los miembros de la familia, problemáticas psíquicas pasadas y presentes, psicotraumatismos sufridos, etc.) procedente de las diferentes fuentes documentales disponibles (expediente médico, carta de motivación y testimonio), de modo que un futuro investigador pudiera obtener fácilmente resultados para un estudio cuantitativo. Al estar personalmente más interesado en la dimensión cualitativa de la investigación y motivado por una inspiración más psicoanalítica, preferí realizar el presente estudio, aunque para ello fuera necesario apartarme en cierta medida de la metodología habitual. La elaboración de este cuadro recapitulativo resultó, sin embargo, útil, ya que me permitió observar patrones recurrentes dentro de la población y estimular mi inconsciente para hacer emerger diversas preguntas interesantes que podían ser objeto de estudio.

Tema: ¿por qué el incesto?

De todas las preguntas que surgieron, elegí aquella que más restringía la muestra, por una razón no científica y personal: el hecho de que este proceso nunca hubiera sido estudiado hacía que mi estudio fuera el primero que se realizaba. La idea de «desbrozar» este tema abordándolo de manera global me generaba angustia, mientras que la hiperespecialización en el tema del incesto me hacía sentir más cómodo. La elección específica del tema también fue personal, pues me permitía abordar de una manera sublimatoria y constructiva una herida vivida por varias personas cercanas a mí, víctimas de tocamientos de carácter pedófilo y/o de violencia sexual durante la adolescencia.

Tratamiento de los datos

Guía temática

Clasifiqué los datos obtenidos mediante un análisis temático construido a priori, teniendo en cuenta la pregunta inicial y los enfoques desde los cuales quería abordarla

¹³ Este procedimiento está en el origen de varias limitaciones que se describirán en la sección de discusión.

(intercultural, antropológico y psicoanalítico).

Atención a los movimientos contratransferenciales

Como complemento del análisis temático de los datos, también presté cierta atención a los movimientos psíquicos internos que se activaban en mí al leer los testimonios. Teniendo en cuenta las limitaciones temporales y cuantitativas del trabajo que se me solicitó, así como la necesidad de respetar las zonas privadas de mi psiquismo, no hice de este método el eje central de mi redacción interpretativa, sino un aporte complementario.

RESULTADOS

El plano intercultural

H1: Las víctimas de ASII experimentan con mayor intensidad los choques y las tensiones culturales vividos que las demás participantes.

→ *El psiquismo de las víctimas de ASII se ha construido sobre un temor al derrumbe; por ello, la angustia provocada por las tensiones y los choques culturales será más difícil de procesar y no dejará de ocasionar reactivaciones de angustias arcaicas.*

En efecto, las víctimas de ASII dan cuenta de experiencias intensas de choques y tensiones culturales que exacerban y ponen de manifiesto conflictos intrapsíquicos.

Cuando esto emerge durante una sesión de ayahuasca, el choque cultural y la planta actúan como catalizadores y permiten al sujeto extraer un aprendizaje acerca de una característica personal.

Esto se manifiesta con gran claridad en Ariane, quien trabaja intensamente sobre las violaciones repetidas sufridas durante su infancia. Durante la sesión, Jacques se acerca a ella para realizarle una soplada, que consiste en soplar un alcohol de flores sobre la cabeza, el pecho, la espalda y las manos del paciente.

“Una inmensa ola de paranoia me invade. Van a acabar conmigo, son tan poderosos y yo soy tan pequeña; ya está, ha entrado en mi espacio de seguridad, sopla alrededor de mi cuello, en mi espalda. Pero no, nunca he tenido un espacio de seguridad, nunca lo he tenido. Sopla detrás de mi oreja. Por dentro, grito:

— ‘Hijo de puta, cabrón, ¿cómo te atreves a penetrar en mi espacio de seguridad? Lárgate, tienes que estar a 4 metros de mí, a 4 metros, allí donde yo decido, la

distancia de seguridad que establecí entre mi padre y yo cuando me enfrenté a él’’.

La figura del chamán, una figura masculina de autoridad que tiene poder sobre el cuerpo del paciente, hace vivir aquí a Ariane varias de las consecuencias psíquicas del incesto. El contacto con Jacques reactiva su memoria traumática y sus consecuencias: angustia ante el contacto con los hombres, inseguridad, sentimiento de impotencia, ira hacia el agresor que no pudo expresarse y que se reactiva ante el contacto con lo masculino. Sin embargo, se observa aquí una diferencia fundamental con respecto a la reactivación clásica de la memoria traumática. En este caso, existe una toma de conciencia de los movimientos psíquicos y un control del cuerpo. Mientras que la memoria traumática reactiva la conmoción del pensamiento, esta misma experiencia vivida bajo los efectos de la ayahuasca parece, al mismo tiempo, reactivar la memoria traumática y permitir al sujeto integrarla en su sistema de representaciones¹⁴. Resulta interesante observar que los propios choques culturales pueden ser una fuente de trabajo terapéutico durante las sesiones.

En su mayoría, los sujetos expresan cierta aprensión, a veces intensa, antes de ingerir la bebida psicoactiva. Así, Agathe da cuenta de un miedo polimorfo que se apodera de ella desde la primera sesión:

“Tengo miedo de tener frío. Tengo miedo de hacerme encima (Jacques contó la historia de un participante de otro grupo que se había “cagado encima” durante una sesión). Tengo miedo de lo desconocido. Me pregunto por qué me he “metido” en esto, por qué he decidido vivirlo...”

Surgen otras dudas y tensiones culturales cuando los sujetos se encuentran bajo los efectos de la bebida. Así, Ariane experimenta esta tensión en forma de un diálogo entre dos voces del que ella es espectadora:

“Y escucho una voz llena de reproches y amenazas: ‘Elegiste irte al Perú, no debiste hacerlo, y tampoco debiste volver a tomar ayahuasca’.

Y luego hay otra voz que dice: ‘Necesitas límites, deja de transgredir, deja de huir, detente’.

—‘Demasiado tarde’, dice la primera voz amenazante. ‘Has ido demasiado lejos ahora, vas a morir... de verdad esta vez. Vas a pagar por tu falta de límites, no debiste venir aquí, no debiste tomar una segunda dosis, ahora es demasiado tarde’”.

Varias experiencias de tensión cultural no alcanzan esta intensidad y desembocan en emociones menos intensas, que no hacen emerger directamente a la conciencia del

¹⁴ Abordamos aquí brevemente este tema, que no se relaciona directamente con los choques y las tensiones culturales y que será analizado con mayor profundidad en el análisis de los resultados en el plano terapéutico.

sujeto conflictos intrapsíquicos preexistentes, tanto en el grupo de control como en el de víctimas de ASII.

“Al regresar estoy muy mareada, sigo vomitando y veo todas las venas de mi cuerpo. No es muy agradable; me viene a la mente preguntarme qué idea se me ocurrió al venir aquí”.

Aquí, la tensión interna se debe a la experimentación de un estado desconocido que hace que el sujeto pase a otro campo de realidad. La experiencia irrumpe aquí en la realidad tal como es percibida en nuestra cultura francesa moderna, y esta ruptura provoca inmediatamente angustia.

Agathe muestra el mismo tipo de inquietud, en este caso sin consumo de psicotrópicos, cuando el doctor Jacques Mabit introduce el seminario mediante un ritual de icaro:

“Luego ‘abrió’ el seminario de manera ritual y solemne con un icaro. Lejos de mis referentes habituales, recuerdo que en ese momento apareció cierta angustia...”

Aquí, el choque cultural es más clásico, en el sentido de que es la acción del otro la que no encuentra un referente en el psiquismo del sujeto, y no una experiencia personal y solitaria la que genera una ruptura.

Otro tipo de choque cultural observado es el que se produce como consecuencia del efecto terapéutico inexplicable de la acción de un curandero. Germaine describe un episodio de este tipo:

“Los temblores [que comenzaron durante la primera sesión de ayahuasca, casi 16 horas antes] continuaron hasta después de la sesión de debriefing del día siguiente. Desaparecieron, como por arte de magia, después de un tratamiento realizado por Jacques Mabit al finalizar esta sesión. Durante este tratamiento, que no fue muy largo, quizá unos 20 minutos, Jacques Mabit fumó, escupió, pronunció palabras que yo no podía comprender, y todo volvió a la calma. Me impresionó mucho”.

El estilo literario del sujeto, que ofrece una descripción concisa y misteriosa de la acción terapéutica, permite captar parcialmente el estado psíquico de esta persona, que se encuentra en el papel de espectadora, alejada de su propia relajación corporal, producida por un agente externo.

H2: Las apropiaciones de los elementos culturales del Centro Takiwasi no producen una transformación del Self más radical en las víctimas de ASII que en las demás participantes.

→ Nada en el plano teórico parece permitir inferirlo.

La apropiación de elementos culturales originarios de Takiwasi y sus consecuencias sobre el Self de las participantes dependen más de las diferencias interindividuales que de las diferencias intergrupales.

Es interesante señalar que pueden distinguirse dos tipos de apropiación: aquellas que yo denominaría “de fe” y aquellas que denominaría “de experiencia”.

Las apropiaciones “de fe” son adhesiones a los discursos de los terapeutas: la participante realiza un acto de fe al elegir creer en una información transmitida por un curandero, al que considera competente y sincero. Así, después de un tratamiento, Jacques Mabit informa a Claude de que ha contraído una infestación demoníaca que es necesario eliminar:

“Tengo una infestación espiritual, hay que limpiar... Le pregunto a Jacques qué puedo hacer: rezar y llevar las medallas que me da Fabienne”.

Más adelante, precisa:

“Es Jacques quien la percibe y me lo comunica durante el tratamiento posterior al del chamán. [...] Yo no sentí nada particular, salvo quizá cierta agitación mental, pero nada más específico. [...] También fue Jacques quien me dijo que ya no estaba infestada: se lo pregunté durante la dieta en la selva; me dijo que no había percibido la infestación durante la última sesión de ayahuasca y me “examinó”, y confirmó que ya no quedaba nada”.

La adhesión al discurso del sanador es aquí comparable a la confianza que un paciente deposita en su médico durante una auscultación.

Claude se apropiará de este diagnóstico durante la última sesión de ayahuasca, en la que lo relacionará con una experiencia personal pasada. Uno de sus propósitos era conocer el origen de esta infestación, y durante la sesión vive una experiencia que le proporciona una respuesta, ya que declara haber visto el rostro de un magnetizador al que había acudido unas semanas antes de su seminario. Mediante esta experiencia, muestra una integración de este esquema cultural en su sistema de creencias, que ahora es capaz de movilizar de manera coherente para analizar determinados elementos de la realidad.

La apropiación a través de la experiencia está mucho más presente en la muestra, y ello en ambos grupos. Sin embargo, uno de cada tres miembros del grupo de control no presenta este tipo de apropiación. Este modo de apropiación consiste en que los participantes comprueben, mediante la experimentación durante las sesiones de ayahuasca y los demás rituales, la legitimidad del discurso sostenido por los curanderos.

Un ejemplo muy extendido se refiere al efecto vomitivo de las plantas ingeridas, que

con mucha frecuencia se relaciona con una dimensión más psíquica y existencial. Ariane lo afirma de la siguiente manera:

“Y, en un sobresalto de sanación, mi vientre se contrae y vomita... El incesto. Mi cuerpo escupe lo que mi padre me hizo, el semen en mi boca, mi cuerpo perforado, mi boca lo vomita todo”.

En Agathe, el discurso es más metafórico:

“En un momento, me dieron ganas de vomitar. Un vómito que parecía venir de lo más profundo de mí, que parecía venir de muy lejos”.

El discurso de Claude es prácticamente idéntico:

“Nunca había vomitado tanto, con la sensación de que ‘eso’ viene de muy lejos”.

En algunos casos, la experiencia vivida es tan intensa que barre sin ninguna dificultad las antiguas creencias. Así, Ariane pasa la totalidad de sus sesiones recibiendo enseñanzas del espíritu de la planta. Parece tratarse de un encuentro con un ser espiritual que comparte varias características con los encuentros humanos: Ariane dialoga, formula sus preguntas, agradece, suplica y critica al espíritu al que denomina, según la terminología amazónica, “*Madre Ayahuasca*”. Este espíritu le enseña, la guía y la transforma. Sus actos y sus palabras hacen emerger en Ariane sensaciones, emociones y pensamientos. Esta experiencia es tan poderosa que vive un número importante de transformaciones conceptuales fundamentales.

Del mismo modo, Agathe declara visualizar los campos energéticos del grupo, un tema apreciado por los organizadores del seminario, quienes insisten en la unidad del grupo y en la importancia de cuidar la dimensión energética.

“Sentí que los icaros ‘sostenían’ y guiaban la energía común. Tuve la visión de una especie de telaraña tridimensional (una visión bastante similar a la de un tejido conjuntivo observado al microscopio) que mantenía todo unido en la maloca”.

Otras apropiaciones a través de la experiencia son más pragmáticas. Se trata, en particular, de las indicaciones de volver a las sensaciones corporales y de escuchar atentamente los icaros, que permiten atravesar una crisis cuando los efectos psicoactivos son particularmente intensos. Ariane vive al respecto una experiencia interesante en la que combina la indicación recibida con una experiencia anterior de reviviscencia de una violación:

“Y recuerdo lo que nos dijo Jacques. Cómo sostenerse si es demasiado duro. Entonces intento volver a mi cuerpo, recordar que tengo un cuerpo, presiono los pies contra el suelo, toco mis brazos. Sentir mi cuerpo, sentir que tiene límites. Y luego

están los cantos, me aferro a los cantos como un náufrago a su balsa; son lo único que me impide hundirme en este horror de disolución que estoy viviendo. Aferrarme a la música, aférrate a la música, eso lo conoces, ya lo hiciste en París, cuando tu cuerpo se iba al pasado, solo tenías tiempo de colocar el iPod en su base y buscar el Stabat Mater. Y cuando mis dientes empezaban a castañetear de terror, al instante siguiente las notas se elevaban y poblaban el espacio a mi alrededor, como una burbuja que me contenía, en el espacio-tiempo donde mi cuerpo revivía todas las violaciones. [...] Dios mío, se lo ruego, sigan agitando la shacapa, necesito la música, necesito los cantos para no morir de terror”.

El consejo del curandero reaparece en su memoria durante un momento difícil, y su aplicación coincide con el recuerdo de una estrategia similar que Ariane había puesto intuitivamente en práctica durante episodios de descompensación en los que revivía las violaciones sufridas durante su infancia. Este vínculo entre la indicación de los sanadores y la experiencia vivida en Francia contribuye tanto a reforzar como a combatir las dudas que el terror que experimenta suscita en ella. Describe así una voz interior que intenta convencerla de que esta estrategia funciona y de que ya ha experimentado anteriormente su eficacia. Esta puesta en contacto de dos experiencias vividas establece un vínculo con las concepciones culturales desconocidas de los cantos terapéuticos amazónicos y facilita la integración de este elemento cultural en el psiquismo de Ariane, reforzada por la dimensión sagrada de ambos tipos de música (el *Stabat Mater* de Pergolesi, musicalización de la crucifixión de Cristo vivida por la Virgen María, y los icaros, cantos terapéuticos sagrados de la Amazonía). Ariane vive aquí una experiencia de interculturación intensa y rápida, que integra una experiencia y una concepción nuevas en un sustrato anterior y personal.

Chantale, quien, a diferencia de Ariane, forma parte del grupo de control, comparte una experiencia parcialmente similar, que expresa de manera más sobria:

“También diría que el grupo nos sostiene, al igual que los icaros (cantos maravillosos)... no podríamos realizar estas sesiones sin estas ayudas, ya es bastante difícil...”.

En algunos casos excepcionales, las participantes experimentan concepciones sostenidas por los curanderos que estos no les habían transmitido previamente. Así, Ariane explica que vomitó por otras personas después de aceptar esta propuesta por parte del espíritu de la ayahuasca, y que recibió como gratificación visiones que indicaban acontecimientos futuros. Por su parte, Claude declara haber vivido una transformación en animal durante dos sesiones, una experiencia recurrente en el chamanismo, pero que no había sido mencionada al inicio del seminario por los responsables del centro.

También ocurre que la apropiación de elementos culturales tenga lugar fuera de las sesiones, durante rituales sin una modificación voluntaria de la conciencia.

Así, Claude y Agathe se apropian de dos celebraciones religiosas católicas y extraen de ellas una poderosa experiencia terapéutica.

En el caso de Claude, se trata de la misa de sanación del árbol genealógico, cuyo objetivo es anular toda herencia espiritual perjudicial derivada de transgresiones espirituales cometidas por los antepasados, sanar las heridas transgeneracionales causadas por silencios o por actos no realizados dentro de la familia y encomendar el alma de los antepasados a Dios. Claude describe así su experiencia:

“Apenas entro en la pequeña capilla, me invade una emoción intensa; lloro hasta el final de la ceremonia. Tengo presentes a mis abuelos iraníes, a quienes no volví a ver después de que me fui de Irán, cuando tenía unos 9 años. Ambos murieron sin que yo pudiera despedirme de ellos, en un contexto en el que, en aquella época, no podía expresar mi dolor. Aquí, finalmente, este dolor puede expresarse por completo. Es la herida que los años de psicoterapia no habían podido ayudar a cicatrizar”.

El ritual religioso es así reutilizado terapéuticamente por la psique de Claude, sin que exista adhesión a los dogmas de la Iglesia católica ni un discurso particular sobre las implicaciones teológicas y aléticas de la celebración de la Eucaristía. Esta misa se convierte en una puerta abierta hacia un sufrimiento pasado que nunca había sido expresado y que ahora puede desbordarse. Claude, que es psicóloga de profesión, compara además este rito culturalmente desconocido con las psicoterapias occidentales, marcada su experiencia por la resolución de este sufrimiento persistente y resistente a sus antiguos métodos de abordaje. Esta experiencia de reapropiación cultural no pertenece al orden de la conversión religiosa, sino al de una apertura a la espiritualidad. Claude considera ahora que *“la dimensión espiritual es indispensable”* y comienza a rezar regularmente. Al igual que ocurrió con la infestación demoníaca, Claude reforzará esta apropiación cultural durante la toma de ayahuasca posterior a este ritual, cuando ve a sus abuelos sonreírle, abrazarla y compartir con ella su amor. Esta experiencia vendrá a sellar la sanación, permitiendo a Claude vivir aquello que no había podido ser vivido, y validará la acción del ritual religioso mediante la experiencia visionaria.

Agathe vive una experiencia sensiblemente similar a la de Claude con el ritual de los niños no nacidos, un ritual de oración destinado a bautizar a los fetos abortados mediante la elaboración de sus cuerpos en arcilla y su posterior entierro, a reconocerlos como seres humanos al darles un nombre, a obtener el perdón para los padres que recurrieron al aborto y a producir un efecto terapéutico en las personas que han vivido esta experiencia de manera dolorosa. Agathe proyecta en este ritual su propia historia familiar, marcada por el aborto al que recurrieron sus padres, pues el niño por nacer era fruto de la unión adúltera entre su padre, que era menor de edad, y su madre, casada con otro hombre. Además, involucra a sus padres al llamarlos por teléfono y preguntarles qué nombre le habrían dado a ese niño. Aunque Agathe no es cristiana, vive este acontecimiento como una experiencia espiritual, viéndose a sí misma como un agente

llamado por el universo para restablecer la armonía y sanar esta herida dentro del sistema familiar:

“Era como si comprendiera que una razón más profunda me había llevado hasta allí. Este ritual estaba hecho para mi familia. Permitía finalmente, allí, en el Perú, arrojar un poco de luz sobre este secreto, un poco de sentido y de paz sobre este acontecimiento doloroso... [...] Tuve la sensación de volver a poner algo en orden, en el mundo y en mí. También de liberarme de un peso. De decir ‘adiós’”.

Al igual que Claude, Agathe no se adhiere a los dogmas ni a las concepciones teológicas que sustentan el ritual, sino que se apropia de determinadas funciones para integrarlas en su sistema de creencias, caracterizado por cierta flexibilidad y abierto a la trascendencia, sin adoptar una orientación institucional particular. Siente que ha sido llamada a Takiwasi para realizar este ritual, lo que le permite al mismo tiempo sanarse, sanar a su familia y aportar armonía al mundo.

H3: Las víctimas de ASII presentan más RPT que las demás participantes.

→ Si H1 es verdadera, H3 también debería serlo. Al vivir con mayor intensidad los choques y las tensiones culturales, las víctimas de ASII deberían utilizar más RPT como estrategia adaptativa.

No pude identificar en los testimonios indicios de RPT.

La experiencia psicoterapéutica

H4: Las víctimas de ASII viven más experiencias de reviviscencia de acontecimientos dolorosos que las demás participantes.

De los cinco sujetos que componen la muestra, solo Ariane, víctima de ASII, describe reviviscencias de diversos acontecimientos traumáticos. Declara haber revivido una intervención quirúrgica a la que fue sometida cuando era bebé, la violación cometida por su abuelo cuando tenía 18 meses, situaciones de violación perpetradas por su padre, así como el intento de suicidio mediante electrocución a los 10 años.

H5: Las víctimas de ASII viven catarsis emocionales más intensas que las demás participantes.

→ Dado que la intensidad de una catarsis depende de la fuerza de la emoción evacuada, es probable que las víctimas de ASII, teniendo en cuenta la carga afectiva asociada a las experiencias traumáticas, presenten catarsis emocionalmente más

intensas.

Las diferencias son aquí más interpersonales que intergrupales. De los cinco sujetos, Ariane, Agathe y Claude presentan catarsis emocionales intensas, mientras que Germaine y Chantale no aportan datos sobre esta cuestión.

Es posible identificar varios tipos de catarsis emocionales.

La primera es la reviviscencia, ya abordada anteriormente. Ariane experimenta dos tipos de ella. La reviviscencia que yo denominaría «bruta» consiste en ser proyectada psíquica y corporalmente en el acontecimiento. Describe así la reviviscencia de la electrocución:

“Siento que mi cuerpo descarga una vez más la electrocución fallida de mis diez años. Mi mano derecha se vuelve loca, pegada a la aguja de tejer que introdujo en el enchufe eléctrico, y todo el lado derecho de mi cuerpo la sigue con sacudidas y temblores. Me sacuden temblores incontrolables mientras la corriente eléctrica y el terror arrasan mi cuerpo”.

Las reviviscencias mixtas consisten en revivir corporalmente los traumas, acompañadas de visiones y/o identificaciones alucinatorias propias de la ayahuasca. Ariane lo manifiesta mediante el tema de la “boca-cerradura”, que reaparecerá de manera recurrente a lo largo de las sesiones:

“Soy una boca-cerradura. Ya no puedo abrir la boca y mis labios están cerrados. Mi boca es una cerradura cerrada, tapiada sobre un secreto. El incesto. Ya no puedo hablar, estoy condenada al silencio, al mutismo. Y él me viola. No tengo cuerpo. Madre Ayahuasca me muestra quién soy a esa edad: veo una boca-cerradura que flota, mi cuerpo ya no tiene contornos, ya no tengo fronteras, no existo. Él viola mi cuerpo, entra por el orificio de abajo, veo y siento la primera vez, siento la perforación de mi sexo que él fuerza, algo estalla en mi interior y un torrente de sangre se derrama, sangre negra que forma un río negro que fluye, que escapa de mi cuerpo y que se lo lleva todo”.

La segunda forma de catarsis es la cognitivo-emocional. El sujeto experimenta una emoción intensa vinculada a un pensamiento y la expresa mediante manifestaciones corporales. Existen las catarsis llamadas “negativas”, que expresan una emoción dolorosa, como el terror y la ira, experimentados de manera muy intensa por Ariane, o la tristeza expresada por Claude. Las catarsis positivas están vinculadas a experiencias de profunda alegría, estados místicos y un sentimiento de gratitud; estas tres categorías no son mutuamente excluyentes. Finalmente, se observan catarsis mixtas, que combinan la toma de conciencia de una falta moral, los cambios que deben realizarse en uno mismo para reparar dicha falta y la adhesión del sujeto a ese cambio, como lo manifiesta Ariane después de comprender que no dejaba a su marido el lugar que merecía:

“Lloro, lloro al comprender que no sé estar en pareja. Lloro al comprender lo que debo hacer ahora”.

H6: Las víctimas de ASII viven experiencias de toma de conciencia personal más intensas y más numerosas que las demás participantes.

Al igual que anteriormente, las diferencias individuales predominan sobre las diferencias entre los grupos de la muestra. Ariane es quien comparte el mayor número de tomas de conciencia, mientras que Germaine y Chantale no expresan ninguna.

Las tomas de conciencia dependen, evidentemente, de las problemáticas personales de las participantes. Así, la gran mayoría de los insights de Ariane se refieren al incesto y a sus consecuencias psíquicas, sociales y familiares. Cabe destacar que su experiencia bajo los efectos de la ayahuasca se asemeja a un verdadero caso paradigmático que ilustra las teorías psicoanalíticas de Racamier, Ferenczi y Winnicott, así como las tesis defendidas por la traumatología tal como la concibe Salmona. De este modo, a lo largo de las sesiones se trabajan varios grandes temas.

Una de las grandes tomas de conciencia de Ariane se refiere a la ausencia de límites psíquicos como consecuencia de esa fusión devoradora que es el incesto.

“Comprendo, comprendo por fin los estragos del incesto en mi psiquismo, la devastación psíquica de mi alma. No aprendí los límites. Los de mi cuerpo y los de los demás. Dónde comienza mi cuerpo y dónde termina. Dónde estoy yo y dónde está el otro. En mí, en mi casa, hay un caos inmenso, no habito mi casa. No habito mi cuerpo, y no habito mi alma. Todo esto a causa de eso. El incesto”.

Esta toma de conciencia va en el sentido de la muerte del Yo descrita por Ferenczi y de la afectación narcisista descrita por Racamier mediante su concepto de descalificación. En efecto, es la emergencia del Yo la que crea los límites entre el Yo y el no-Yo. Es en tanto que sujeto que la persona humana distingue y discrimina aquello que pertenece al exterior y aquello que pertenece al interior. En el testimonio de Ariane, la perforación del cuerpo y su posesión van de la mano con la perforación y el robo del alma. Existe una unidad de estatuto entre el cuerpo y el psiquismo, lo que convierte este abuso aparentemente sexual en un abuso psíquico y existencial. Ella misma utiliza, además, el lenguaje freudiano cuando habla del caos interior que le impide habitar su casa. Mientras que en las neurosis comunes el Yo no es dueño de su casa —aunque sí la habita—, aquí, al no haber emergido el Yo del caos, el sujeto no habita su propia casa, sino que se encuentra fuera de sí mismo.

Esta ausencia de límites implica una imposibilidad para gestionar los lugares, tanto el propio como el de los demás, en las relaciones con su marido y sus hijos:

“No sabes lo que significa estar en pareja, no sabes hacerle un lugar. Tienes que aprender a hacerle un lugar.

Y veo a Fabien frente a mí.

[...]

Madre Ayahuasca me mostró mis errores con mis hijos, cómo no siempre había respetado su lugar.

André:

“Lo obligaste a nacer provocando el parto, cuando todavía no estaba preparado. No le dejaste espacio al decidir por él el día de su nacimiento. Esta es la primera violencia. Así es como repetiste la violencia del incesto: al no darle su lugar”.

Estas crisis de conciencia moral acerca de su relación con su marido y sus hijos expresan claramente esta doble confusión entre los sexos y las generaciones inducida por el incesto.

Ariane también puede tomar conciencia de aquello que Ferenczi, Racamier y Salmona denominan “*identificación (o introyección) con (del) agresor*” y de la absorción psíquica de la violencia sufrida, mediante una visión.

“Veo una boca. Una boca de niña. Una boca que he visto muchas veces antes, en mis visiones interiores y en mis pesadillas.

Mi boca de niña, con dientes de leche, mi boca que sufrió todo esto. Y porque sufrió todo esto, cambia. Se convierte en una boca de piraña. La boca de piraña se transforma a su vez en una mandíbula de tiburón. Una mandíbula de tiburón llena de dientes asesinos para morder y despedazar a todos aquellos que me torturaron.

Esta mandíbula de tiburón que Madre Ayahuasca me muestra es la ira contenida, terrible, demencial que habita en mí. Ira contra todos aquellos que me torturaron, que no me respetaron y violaron mi cuerpo”.

A esta visión le seguirá otra en la que su padre, convertido en jaguar, intenta devorarla. El incesto como devoración se contempla aquí desde la perspectiva de la contaminación. Los diferentes hombres que la devoran son representados como animales agresivos y carnívoros (cerdo, zorro, jaguar). La boca de niña, a la vez órgano violado y símbolo de la expresión de la inocencia, se ve transformada después de haber sufrido la violación. La infancia (la boca) experimenta la irrupción de la violencia adulta (los dientes) y se convierte en una boca dentada, fijada simultáneamente en la infancia y

en una madurez violenta, como señala Ferenczi con su concepto de confusión de lenguas. El desarrollo psicosexual queda quebrado: la boca de la niña se convierte en fuente de muerte y violencia. Desde una perspectiva más profunda, también es posible interpretar esta imagen como una transposición oral del mito de la *vagina dentata*, la vagina dentada castradora de hombres. Aquí, la boca de la niña ha desempeñado el papel de una vagina, fuente de muerte tanto para ella como para los hombres, mediante la interiorización del agresor, que transforma de manera culpabilizadora la violencia recibida en violencia ejercida.

Fijada en la fase oral, Ariane no pudo realizar plenamente la distinción Yo/no-Yo, abordada en la fase anal. Como no se indica la edad en la que tuvo lugar la primera penetración bucal, es imposible saber si se trata de una fijación o de una regresión.

Por su parte, Claude describe tomas de conciencia relacionadas con diferentes problemáticas: la interiorización de su rol familiar como niña buena, la mediumnidad que se ha manifestado en ella recientemente y el dolor no expresado tras la muerte de sus abuelos iraníes. A diferencia de Ariane, quien describe exclusivamente sus sesiones de ayahuasca, Claude vive estas tomas de conciencia en dos espacios diferentes, como se describió anteriormente: las sesiones y la misa de liberación del árbol genealógico.

El plano iniciático

H7: Las víctimas de ASII viven experiencias más intensas emocionalmente que las demás participantes. Esto por dos razones:

→ H7.a: *Al haber visto gravemente perturbado su proceso de desarrollo psicosexual, es probable que presenten una sensibilidad emocional superior a la de las demás participantes.*

→ H7.b: *Dado que el rito iniciático propuesto por Takiwasi se basa en una propuesta terapéutica, las experiencias estarán relacionadas con los contenidos psíquicos de los participantes. Por lo tanto, es probable que los psicotraumatismos vividos por las víctimas de ASII se movilen durante las pruebas iniciáticas.*

En efecto, las experiencias descritas por el grupo de víctimas de ASII parecen ser emocionalmente más intensas que las del grupo de control. Sin embargo, los resultados también mantienen esta diferencia interindividual observada anteriormente: Ariane presenta el mayor número de experiencias intensas, mientras que Germaine y Chantale son quienes muestran las experiencias menos investidas emocionalmente.

Entre las pruebas vividas por Ariane se encuentran todas las reviviscencias ya mencionadas, que resuenan con las palabras de Girard, quien describe la prueba del rito de paso como una agravación y repetición de la crisis originaria. Ariane vive aquí, en un

período de tiempo concentrado, varios abusos sexuales, el trauma de una intervención quirúrgica durante la infancia y un intento de suicidio, todo ello reforzado por los efectos psicoactivos de la bebida, que acompañan estas experiencias con sonidos y visiones. Estos hechos validan la hipótesis 7.b, que establece una relación entre las pruebas iniciáticas y los contenidos biográficos. Sin embargo, la agravación de la crisis de la que habla Girard también se manifiesta en momentos menos relacionados con la biografía:

“Todo mi esqueleto se aferra a las notas, ellas son el vínculo que me une a los chamanes, son la cuerda suspendida sobre el vacío; atravieso y vuelvo a atravesar la disolución de mi ser aferrada a este vínculo tenue, a este hilo frágil”.

Aquí, Ariane no revive una violación, sino que debe atravesar las consecuencias metapsicológicas del incesto relacionadas con la disolución del Yo. Por lo tanto, H7.a queda validada, tanto más cuanto que la emoción que acompaña constantemente estas experiencias es el terror, una poderosa emoción arcaica nacida del encuentro entre el deseo agresivo de los abusadores y la impotencia de la niña que ella fue.

Cabe señalar que algunas de estas pruebas —y también será el caso de la prueba vivida por Agathe— son pruebas de aprendizaje, es decir, constituyen una ocasión para poner en práctica una enseñanza recibida durante la sesión.

“Un enorme reptil negro con una boca terrible se acerca para devorarme, abre sus fauces y me engulle, descendiendo a toda velocidad por las pendientes de su garganta y escucho la voz de Madre Ayahuasca que me dice:

‘Construir, debes construir, construye muros a tu alrededor’”.

Entonces me incorporo, intento detener mi caída y toda mi energía, todas las fuerzas que me quedan, se emplean en levantar muros a mi alrededor, en construir una casa, mi casa interior.

“Aprende a poner límites y, sobre todo, deja de huir. Detente”.

[...]

“En mis oídos escucho aullidos de felinos, justo a mi lado. Están allí, listos para devorarme. Y cuando finalmente consigo levantar muros a mi alrededor, esos aullidos de monstruos se convierten en ronroneos de gatos junto a la chimenea. La chimenea de mi casa. La casa en la que me encuentro, aquí y ahora, porque escuché a Madre Ayahuasca, porque conseguí levantar los muros a mi alrededor”.

Este momento sigue a un aprendizaje simbólico en el que Ariane aprende, mediante una visión, a diferenciarse ocupando un lugar particular. Después de haber podido

experimentar tranquilamente esta sensación, vive esta experiencia de prueba en la que debe poner en práctica aquello que había aprendido previamente.

Agathe vive una experiencia similar, en un movimiento de ida y vuelta entre una disolución del Yo, fuente de beatitud, la angustia de quedar atrapada en ese estado y el recuerdo constante de la existencia de sus hijas, que le permite regresar a un estado de conciencia más unificado.

Las pruebas psíquicas vividas bajo los efectos de la ayahuasca también pueden experimentarse como procesos de purificación. Esta dimensión es vivida tanto por Ariane, víctima de ASII, como por Claude, del grupo de control.

“Todo es diáfano hasta el momento en que caigo en las tinieblas. Tengo mucho frío, comprendo que la ayahuasca limpia mi cuerpo, pero también las líneas ancestrales anteriores. Visualizo mis aspectos oscuros, mis dudas, pongo todo en duda, las visiones, mis percepciones... ‘¿Quién te crees que eres?’ vuelve una y otra vez; es desagradable, pero acepto este momento mientras espero la luz”.

Para Claude, la confusión, el frío y las acusaciones internas se viven como una purificación interna que debe ser acogida, cuya resolución llegará tarde o temprano. Ariane comparte la misma idea:

“Madre Ayahuasca repara mi cuerpo, la siento por todo mi cuerpo, sube por mi espalda, a lo largo de mi columna vertebral, repara la electrocución, la destrucción de mis conexiones neuronales. Duele, no soy perseverante. Enséñame a perseverar”.

En Germaine y Chantale, las pruebas siguen siendo esencialmente físicas y nunca se describen como experiencias existenciales o identitarias. Se trata de la dificultad de las purgas o de la desafortunada experiencia de Chantale, quien sufrió diarreas fulminantes durante las dos últimas sesiones de ayahuasca:

“Muy difíciles..... no pude controlar mis esfínteres..... les dejo imaginar..... lo que hace que no esté preparada para repetir la experiencia.....!!!”

H8: Las víctimas de ASII son más sensibles a las experiencias de muerte física y psíquica inducidas por el rito iniciático que las demás participantes.

→ Dado que las construcciones del falso Self se edifican sobre un temor al derrumbe que requiere una gran movilización de energía psíquica para ser contenido, es probable que las víctimas de ASII entren con mayor facilidad en esta experiencia arcaica de derrumbe mortal.

Las experiencias de muerte física y psíquica parecen constituir la continuación de las

pruebas descritas anteriormente, y las víctimas de ASII presentan efectivamente una vivencia más intensa que las demás participantes.

Ariane describe cuatro experiencias de muerte: dos de fallecimiento y dos de locura.

“Soy un barco, un transatlántico que hace agua por todas partes, con el casco perforado en cientos de lugares y el agua que brota en géiseres por los agujeros del casco. Ese transatlántico soy yo. Y mientras se hunde, soy yo quien se hunde hacia la muerte.

[...]

Es demasiado tarde, voy a morir, un enorme reptil negro con una boca terrible se acerca para devorarme, abre sus fauces y me engulle, descendiendo por las pendientes de su garganta”.

La primera experiencia introduce la reviviscencia de su intento de suicidio mediante electrocución. Al igual que en varias de las experiencias psicoactivas de Ariane, existe una congruencia entre las visiones, las sensaciones y los pensamientos: cada dimensión de la experiencia refuerza la carga simbólica y emocional de las demás.

Del mismo modo que se aproxima a la muerte, la ayahuasca también le permite aproximarse a la locura.

“El terror me inunda, la locura me disuelve, me disuelvo en la locura, me veo tal como me he convertido entonces, soy un amasijo de filamentos grisáceos, trozos de gelatina que se disuelven en el espacio, los veo, me veo, ya no soy nada, ya no tengo límites, estoy loca”.

Según la terminología de Girard, se trata propiamente de un bautismo, puesto que el sujeto es sumergido en un baño de indiferenciación¹⁵. Este baño de la muerte psíquica es el de una fusión en la que el sujeto deja de existir, disuelto en el universo.

Salvo por la ausencia de anosognosia, las características de la experiencia permiten pensar que Ariane vivió una experiencia psicótica, particularmente de tipo esquizofrénico. Esta locura es una locura personal, que remite a sus propias problemáticas incestuosas, cuyas consecuencias metapsicológicas se ven aquí agravadas. A diferencia de la experiencia de muerte física, a la que se aproxima sin llegar a tocarla (*“Voy a morir”*), la experiencia de muerte psíquica llega subjetivamente hasta su término (*“Estoy loca”*). La verdadera muerte iniciática de Ariane es, por lo tanto, la locura, que vive con mayor intensidad que las demás participantes.

¹⁵ *“Para salir de ella mejor diferenciado”*, precisa Girard; este punto será abordado en la próxima pregunta.

Agathe también vive esta experiencia de muerte psíquica mediante la disolución del Yo.

“Con esta apertura [la experiencia de disolución del Yo] y este retorno fugaz de mi ‘Yo’ habitual, sentí un miedo profundo, surgido de la percepción de la distancia: ciertamente, lo que estaba viviendo en ese momento era magnífico, pero también... ¡imposible de compartir! Tengo dos hijas. Su presencia se me impuso y me dije: ‘Joder, está muy bien lo que estás viviendo ahí, pero ¿y si te ‘quedas’ así? ¿Y si te ‘quedas allí’? ¿Cómo harás para estar en relación con ellas? ¿Cómo podrás comunicarte con ellas? [...]”

Entonces, presa del pánico, comencé a repetir en mi cabeza como un mantra: ‘Soy Agathe y tengo dos hijas, Louise y Emma’. Era como el hilo de Ariadna que debía permitirme regresar a la experiencia, recuperar mi modo de conciencia habitual, el mundo habitual. Pero en cuanto aparecía esta formulación, en la fulguración de la misma y en la fulguración de la percepción de la distancia irremediable en la que me encontraba respecto de mí misma y de mi vida en el mundo “normal”, volvía a sumergirme en ese estado de inconsciencia de mí misma, sin poder hacer otra cosa que abandonarme a aquello que estaba viviendo”.

Aquí también, la iniciación hace pasar a Agathe por un baño de indiferenciación, aunque la cronología no sea la misma. En efecto, el miedo aparece aquí como secundario y no como elemento inicial de la experiencia. Mientras que la experiencia de indiferenciación de Ariane está marcada por el terror, la de Agathe está marcada por el goce. La disolución del Yo se presenta aquí como un sentimiento oceánico, una regresión fetal liberada del pensamiento y una beatitud indiferenciada. El miedo aparece en segundo lugar, como consecuencia del recuerdo de la existencia de las hijas de Agathe. Este miedo señala la experimentación de una realidad psíquica fundamental: no puede existir relación sin diferenciación. Para sustraerse a esta muerte gozosa, Agathe utiliza un antimántra que la devuelve a su existencia individual y social. “Antimántra”, porque el mantra tiene precisamente como finalidad favorecer esta desaparición del individuo en beneficio de la disolución dichosa del ser ilimitado, denominada *enstasis* por Mircea Eliade (Bronkhorst, 2006). La similitud de esta experiencia de muerte con la de la India no termina ahí. Como señala Marc de Smedt (1991), la iniciación del ermitaño védico pasa por un combate en el seno mismo de la experiencia gozosa de disolución del ego. El místico debe entonces superar esta fascinación para poder regresar a su condición encarnada. Cuando cede ante este canto de sirenas, la experiencia lo conduce a la locura o al suicidio; numerosos discípulos se arrojan al Ganges para reunirse indefinidamente con ese estado perdido en el que el Yo deja de existir. Agathe se enfrenta a este dilema de la *enstasis*, en el que el goce se vuelve terrible, siendo a la vez lugar de unidad y de muerte. Esta muerte se ve agravada por el hecho de que el antimántra y el apego a sus hijas son menos poderosos que el estado oceánico en el que vuelve a sumergirse repetidamente.

En el grupo de control, nadie describe una verdadera experiencia de muerte. Sin

embargo, Claude parece haber vivido una experiencia que comparte algunas características con las experiencias de muerte mencionadas anteriormente.

La experiencia de crisis por la que atraviesa resulta más difícil de calificar como una experiencia de muerte, en la medida en que se trata de la misma experiencia de aprendizaje ya descrita al abordar la pregunta anterior:

“Todo es diáfano hasta el momento en que caigo en las tinieblas. Tengo mucho frío, comprendo que la ayahuasca limpia mi cuerpo, pero también las líneas ancestrales anteriores. Visualizo mis aspectos oscuros, mis dudas, pongo todo en duda, las visiones, mis percepciones... ‘¿Quién te crees que eres?’ vuelve una y otra vez; es desagradable, pero acepto este momento mientras espero la luz”.

Aquí la muerte es metafórica, representada por la sensación de frío y por las tinieblas. El narcisismo es atacado mediante la interpelación “¿Quién te crees que eres?”, y la relación con la realidad es puesta en cuestión por la duda. La iniciación hace pasar aquí a Claude por el crisol de la confusión y del odio hacia sí misma. Sin embargo, el atravesamiento de esta muerte se ve facilitado por cierto desapego y por la movilización de la virtud de la esperanza, y es precisamente este último amarre el que impide a Claude sumergirse en la muerte entendida como ausencia de futuro. Mientras que Ariane cree que va a morir y que está loca, y Agathe cree firmemente que corre el riesgo de disolverse definitivamente, Claude sabe que no se trata más que de un momento transicional. Esta conciencia de lo que viene después de la crisis impide calificar esta experiencia como una experiencia de muerte, aunque comparta algunas de sus características.

H9: Las víctimas de ASII vivirán experiencias de resurrección más intensas en los planos emocional y cognitivo que las demás participantes.

→ H9.a: *Según la teoría de Girard sobre la agravación de la pérdida de identidad, es lógico que cuanto más intensa sea la experiencia de muerte, más poderosa sea la experiencia de resurrección. Si H8 es correcta, entonces H9 también debería serlo.*

→ H9.b: *A la luz de las teorías psicoanalíticas expuestas anteriormente, la víctima de ASII es un ser cuyo estatuto de sujeto es negado en favor del de objeto. Esta reapropiación del estatuto de sujeto, afectado desde el trauma, se manifestará seguramente mediante emociones y pensamientos intensos.*

Los hechos corroboran H9.a, ya que, al igual que ocurre con las experiencias de muerte, son las víctimas de ASII quienes viven las únicas verdaderas experiencias de resurrección.

Ariane describe dos experiencias de resurrección: una que viene a concluir la reviviscencia de su intento de suicidio y otra que viene a resolver su experiencia de

disolución del Yo.

“Soy yo, allí, frente a este pequeño ángel blanco sobre un fondo rojo, que comienza a batir las alas y a abandonar la tierra. Se eleva hacia el cielo y, de repente... deja de moverse, no puede subir más. Sobre su hombro se ha posado suavemente una gran mano... La mano de un ángel, mucho más grande que él. No está solo, los veo, son tres, tres grandes ángeles, cerca del suelo, velando por el pequeño. Y la mano de uno de los tres, con una gran dulzura y una inmensa firmeza, hace descender nuevamente al pequeño ángel a la tierra.

Y escucho la voz de Madre Ayahuasca que me dice:

—‘No estás sola’.

Las lágrimas corren por mis mejillas, lloro por aquel día en que permanecí con vida. Porque comprendo en ese instante que alguien me impidió morir”.

En sentido estricto, no se trata de una nueva resurrección, sino de la reviviscencia de una resurrección que ya había tenido lugar hacía mucho tiempo, pero que había sido ignorada por el sujeto.

En cuanto a la muerte psíquica, la resurrección adopta la forma de una transformación del sujeto por obra de la planta:

“Debes poner límites, ¿ves? Sin límites, disuelves tu alma. Y un simple pensamiento basta para volverte loca”.

“Debes aprender a establecer puntos de referencia y Madre Ayahuasca hace crecer un árbol en cada extremo de mi cuerpo. Mi cuerpo flota horizontalmente, a la deriva, y los árboles que crecen lo detienen, interrumpen esta deriva. Mi cuerpo se posa y, en sus cuatro puntos cardinales, un árbol poderoso lo atraviesa y lo habita.

“A partir de hoy, tendrás un Norte, un Sur, un Este y un Oeste. A partir de hoy, has terminado de vagar”.

Aquí, la resurrección se vive, al igual que la muerte, de manera mítica, mediante un realineamiento del cuerpo con la armonía del Cosmos y la indicación del fin de un éxodo. El microcosmos del cuerpo es trabajado a imagen del macrocosmos, arraigado en los límites contenedores de los puntos cardinales. Resulta interesante observar el paralelismo entre la experiencia de muerte y la de resurrección. Los filamentos frágiles y grisáceos son ahora árboles, vivos y sólidamente plantados en la tierra; la gelatina se ha convertido en un cuerpo humano, y la disolución del vagar se ha transformado en una posición espacial. Ariane entra ahora en un espacio geográfico delimitado; su resurrección consiste en la integración de sus límites corporales y psíquicos. Esta

experiencia, poderosa tanto en el plano visionario como en el emocional, valida H9.b.

Agathe vive una resurrección al salir de su experiencia de disolución del Yo:

“Podía saborear con gratitud lo que acababa de vivir, mientras ‘agradecía’ no sé a quién por haber ‘regresado’ del viaje sana y salva. Experimentaba una profunda alegría: ¡haber vivido aquello Y haber regresado!”

La primera sesión de ayahuasca y la experiencia de la tensión entre el goce de la disolución y la relación desembocan en una resolución que es fuente de alegría y reconocimiento. Agathe pudo vivir el mito del héroe en primera persona, tras haber atravesado con éxito la prueba odiseica del olvido.

H10: Las víctimas de ASII acceden a un nuevo contexto de conocimiento más amplio que el de las demás participantes.

→ Si H9.b es correcta, H10 también debería serlo. En efecto, el cambio identitario que permite a la víctima de ASII abandonar el estatuto de objeto para asumir el de sujeto debería transformar necesariamente su relación con la realidad y permitirle elaborar nuevos conocimientos.

Esta vez volvemos a encontrar una distinción entre dos grupos: Claude comparte experiencias similares a las de las víctimas de ASII, mientras que Germaine y Chantale no describen ningún aprendizaje particular. Por lo tanto, parece que el acceso a un nuevo contexto de conocimiento no depende directamente de la intensidad psíquica de las experiencias de muerte y resurrección.

Este nuevo contexto de conocimiento abarca numerosos ámbitos (personal, social, familiar, espiritual/metafísico) y, en este sentido, forma verdaderamente parte de un proceso iniciático que, al transformar la identidad del iniciado, le permite adoptar una nueva mirada sobre la realidad.

La primera característica que cabe destacar de estos nuevos conocimientos es que corresponden a un saber/experiencia. Es la experimentación somática, psíquica y emocional la que introduce al sujeto en un conocimiento. Reducir este nuevo contexto de conocimiento a un saber intelectual, como el conocimiento académico universitario, supondría, por tanto, amputarlo de su característica fundamental: del vivido nace el saber.

“No sabes lo que significa estar en pareja, no sabes cómo hacerle un lugar. Debes aprender a hacerle un lugar”.

Y veo a Fabien frente a mí.

Y justo después, veo parejas de animales: una pareja de delfines, una pareja de gacelas; juegan, danzan, se mueven graciosamente delante de mí. Su movimiento es tan armonioso que, al verlos danzar y jugar, aprendo lo que significa estar en pareja. Se mueven en armonía, manteniendo entre ellos una pequeña distancia, una distancia que no varía; se sumergen y galopan uno junto al otro. Lloro, lloro al comprender que no sé estar en pareja. Lloro al comprender lo que debo hacer ahora.

El desarrollo de esta toma de conciencia sigue un recorrido terapéutico singular: Ariane recibe, en primer lugar, una información cognitiva que, según ella, le es transmitida por el espíritu de la planta, que le enseña. Para respaldar «sus» palabras, la ayahuasca le muestra una escena idílica que las ilustra al mostrarle cómo debería ser la armonía natural, y es esta visión la que desencadena el afecto que actuará como confirmación y anclaje de la enseñanza.

En realidad, la escena de los animales le permite experimentar durante un instante las consecuencias de un desarrollo sexual infantil normal que no hubiera sido perturbado por los traumas sufridos. Ariane experimenta psíquicamente la diferenciación individual y sexual. Los animales de la escena expresan, al mismo tiempo, una igualdad que los designa como sujetos (uno al lado del otro), una complementariedad que señala su diferencia (forman una pareja sexuada), una relación gozosa que indica la posibilidad de una intimidad respetuosa (juegan y danzan juntos) y una relación construida en torno a un objetivo común (corren y galopan uno junto al otro en la misma dirección). Esta escena no resulta interesante únicamente por su potencia simbólica, sino también por la manera en que permite a Ariane tomar una profunda conciencia de su situación. Es al experimentar intensamente, durante el tiempo que dura una escena interior, aquello de lo que carece su relación, que toma conciencia de esta carencia.

Casi la totalidad de las experiencias de Ariane están relacionadas con la confusión de los lugares. Así, el nuevo corpus de conocimientos al que accede consiste en analizar la realidad en términos de respeto por el espacio de cada uno dentro de las relaciones. Este tema de la posición adecuada respecto de uno mismo y de los demás no es meramente informativo, sino que compromete la responsabilidad del sujeto. En efecto, las enseñanzas suelen ir acompañadas de una pregunta que el espíritu de la planta formula a Ariane y que la invita a modificar su comportamiento hacia sus semejantes. Así, Ariane atraviesa un período en el que ve, uno tras otro, a todos sus hijos y comprende su relación con cada uno de ellos en función del respeto o la falta de respeto por los lugares que corresponden a cada uno. Ante cada indicación, recibe una enseñanza sobre aquello que sería positivo cambiar dentro de la relación, cambio cuya puesta en práctica debe aceptar o rechazar.

En el caso de Claude, cuya problemática se relaciona con su sensibilidad recientemente descubierta hacia los fenómenos paranormales, el nuevo contexto de conocimiento se

construye en consecuencia:

“Las primeras informaciones aparecen por sí solas: ‘sé’:

Que debo protegerme en mi vida profesional con la rosa (se lo había preguntado a Jacques, pero no lo tenía especialmente presente para la sesión).

Que habría sido el magnetizador quien me infestó (veo su rostro).

Que el don me viene de mi bisabuelo paterno: aquí lo visualizo más joven y sonriéndome (solo tengo una fotografía de él en la que aparece mayor y con un semblante severo).

Que este don se transmite a mi hija mayor, Juliette, a quien visualizo radiante en un entorno forestal verde y frondoso, y veo a su hermana Ariane en segundo plano, como si estuviera ‘en camino’, pero todavía no hubiera madurado (eso es lo que entendí de estas imágenes...)”.

Ante la pregunta ‘¿qué hace este don?’, experimento sensaciones corporales de calor intenso que alternan con un frío glacial, así que formulo la pregunta para comprender qué significa. Elaboro hipótesis y las sensaciones se detienen cuando pregunto (mentalmente): ‘¿Apago el fuego con el frío?’. Interpreto la interrupción de las sensaciones como una aprobación.”

Claude entra aquí en el mundo de los cortadores de fuego y de la medicina energética. Es iniciada en los “cánones” del magnetismo. En esta dimensión energética, el médico puede contaminar al paciente cuando no se protege lo suficiente, como aprende a propósito de un magnetizador al que había acudido. La protección del terapeuta puede recurrir a múltiples artefactos, entre ellos las plantas. En este caso, se anima a Claude a ponerse bajo la protección de la rosa, que le permitirá protegerse de las energías de sus pacientes en el ejercicio de su profesión como psicóloga. Además, se la inserta en una genealogía de sanadores: su don le es transmitido por su bisabuelo, de quien ya sabía, antes del seminario, que era médium, y este don se transmite a su vez a sus hijas.

En el plano metafísico, las transformaciones también son importantes.

Ariane es, sin duda, quien vive la mayor cantidad de transformaciones metafísicas y espirituales de toda la muestra. A lo largo de sus sesiones dialoga con el espíritu de una planta, descubre que su intento de suicidio terminó en fracaso gracias a la intervención de un ángel y vive el despliegue de temas arquetípicos como la lucha entre el Bien y el Mal, la identidad de Dios, la génesis del Mal, la sexualidad sagrada, etc.

Para Claude, se trata de la integración de una dimensión espiritual de la existencia, descubierta durante la celebración de sanación del árbol genealógico y manifestada en la necesidad de dar un lugar a la oración.

En el caso de Agathe, al igual que en el de Germaine y Chantale, no parece haber un

acceso a un nuevo corpus de conocimientos metafísicos o religiosos.

Consecuencia del proceso intercultural, iniciático y terapéutico: la transformación del Self

¿Viven las víctimas de ASII experiencias subjetivas de transformación del Self más intensas durante las tomas de ayahuasca que las demás participantes?

Esta pregunta se encuentra en el centro de todas las demás, ya que es la que articula todas las dimensiones exploradas anteriormente. En efecto, el objeto que se modifica en el encuentro cultural, durante el rito iniciático y en el proceso terapéutico es el propio sujeto, que se define por una identidad propia. Como se describió en la parte teórica, el Self es esta identidad en cuanto constituye la vida psíquica vivida en primera persona, tensionada entre la sumisión a la mirada del otro (falso Self) y la autenticidad (verdadero Self).

Si Ariane, una de las integrantes del grupo de víctimas de ASII, parece haber vivido una experiencia de transformación del Self más intensa que todos los demás miembros de la muestra, no es posible afirmar que Agathe haya vivido una transformación del Self más intensa que Claude, quien, sin embargo, pertenece al grupo de control.

DISCUSIÓN

Estos resultados, que contradicen mi hipótesis, deben ser descritos y analizados con el fin de comprender lo que implican. Me propongo, para cada sujeto, intentar analizar el sentido de los resultados obtenidos.

Para evitar, en la medida de lo posible, la influencia negativa de mis proyecciones personales, me propongo, asimismo, para cada sujeto, describir sintéticamente los movimientos contratransferenciales experimentados al entrar en contacto con sus testimonios, siguiendo la metodología propuesta por Devereux.

Grupo de control

Claude

Claude constituye para mí un buen objeto, cargado desde el comienzo de esperanza e investidura libidinal. Su testimonio, relativamente extenso, su motivación para completarlo a petición mía y la llegada de todo este contenido en un momento en que atravesaba una crisis en mi investigación hicieron que inmediatamente me resultara

simpática. Desde este punto de vista, mis representaciones eran características: la imaginaba como una magnífica mujer de edad madura, que combinaba la elegancia francesa con la belleza iraní de los rasgos del rostro y la delicadeza del cabello. Además, su recorrido se encontraba en la intersección de temas que me son cercanos: la herencia transgeneracional de capacidades paranormales, el exilio y la tensión identitaria entre la tierra materna y la paterna, el poder psíquico de los ritos religiosos, así como el sentido de las experiencias de transformación animal vividas durante las sesiones de ayahuasca. Esta omnipresencia de la iniciación en lo paranormal es también fuente de angustia, ya que conozco la reputación de este tema dentro del ámbito universitario francés, y conservo siempre una ansiedad latente ante la posibilidad de que el interés que tengo por este tema sea causa de discriminación.

El análisis de mis movimientos contratransferenciales me señala dos peligros: idealizar el proceso de Claude en mi redacción y minimizar la importancia de lo paranormal dentro de su proceso.

Aquí, el rito iniciático propuesto por Takiwasi opera una transformación del Self de Claude, manifestada en diferentes ámbitos de su identidad. La crisis agravada por la pérdida de sus abuelos la conduce a una reconciliación con sus raíces familiares, que la lleva, al mismo tiempo, a una pacificación de este dolor interior y a una reapropiación de la herencia iraní con la que había roto. En efecto, el proceso peruano no deja de evocar la identidad de su bisabuelo, a quien describe como “herbolario, sanador y médium”, y esta iniciación la conduce a apropiarse de las características de este antepasado. Varias de las experiencias vividas son, en efecto, características de una iniciación chamánica. Todo comienza antes del viaje, con una crisis, una suerte de enfermedad sagrada en la que manifiesta de manera esporádica y desorganizada dones de videncia. En Takiwasi, descubre su animal tótem al vivir una metamorfosis en serpiente durante sus sesiones de ayahuasca. También descubre el don transmitido por su bisabuelo en su capacidad para cortar el fuego, acompañado de un llamado a emprender una misión iniciática:

“Siente en tus manos el poder, siente en tus manos la confianza, no la duda, la Fe, ¡mantente erguida!”.

Para protegerse, recibe una flor emblemática, la rosa, que le permitirá sanar sin quedar contaminada por el mal de sus pacientes, y vive una experiencia de apertura a la trascendencia. Cuando regresa a Francia, se da cuenta de que el cambio de estatus ha transformado a su clientela: ella, que ha sido sanada del sufrimiento causado por la pérdida de sus abuelos, recibe ahora a personas mayores afectadas por el duelo. Nos encontramos, por tanto, ante una verdadera transformación del Self, que viene a metamorfosear diferentes aspectos de la existencia de Claude. Como veremos en el caso de Ariane, el estatus de sanadora de Claude constituye un tejido intercultural singular: un don originario de la cultura iraní, desarrollado y dominado en América del Sur para ser aplicado en el ejercicio de su práctica como psicóloga clínica francesa. La

experiencia en Takiwasi desempeña aquí un papel de transición que permite a Claude dar a luz a un nuevo sistema cultural, y es la potencia de la experiencia cognitiva y emocional la que parece permitir la unificación de polos de referencia cultural tan diversos.

Germaine

A diferencia de Claude, Germaine es para mí un objeto malo. La aparente pobreza de su testimonio, así como su falta de implicación terapéutica, hicieron que me resultara inmediatamente despreciable. Además, venía a contrarrestar mi deseo oculto de defender ante el mundo esta opción terapéutica, demostrando que era posible realizar un seminario completo sin tomas de conciencia significativas.

Por ello, tengo cierta tendencia a evitar este testimonio, cuyos elementos, además, me parecieron difíciles de utilizar. Afortunadamente, la necesidad de discutir los resultados obtenidos me obliga a tomarlo en consideración y a interrogarlo, y los vínculos de identificación con una persona conocida me permitirán formular hipótesis más profundas sobre las razones de la pobreza de la experiencia vivida.

Para intentar comprender el proceso de Germaine, es necesario partir de la siguiente constatación: el rito iniciático parece ser inoperante. No hay una transformación manifiesta, ni prueba ni enseñanza; únicamente una experiencia de trance durante la primera sesión que no da lugar a ninguna interpretación, y dos sesiones sin efectos notables. La hipótesis que propongo es que el rito iniciático exige un involucramiento personal superior al de una simple curiosidad para poder actuar. En efecto, Germaine manifiesta ante todo un interés intelectual por la experiencia chamánica y, aunque describe algunos sufrimientos psíquicos de su pasado, finalmente se declara satisfecha con la vida que lleva. Ahora bien, el rito iniciático tiene como finalidad transformar la identidad de un sujeto. Para ello, es necesario que el sujeto sienta la necesidad de transformar esa identidad que es la suya. Dentro de una tribu, resulta impensable que un niño quiera permanecer como tal; ello le valdría inmediatamente una sanción grupal y/o una exclusión. Del mismo modo, para alguien que atraviesa una crisis existencial y/o emocional, resulta impensable permanecer indefinidamente en este estado desagradable que impide cualquier sentimiento de sosiego y tranquilidad. Dado que Germaine parece satisfecha con su existencia, no parece existir una necesidad de cambio y, por lo tanto, el rito no resulta operativo. Sin embargo, debo matizar esta afirmación. Baso aquí esta reflexión en el silencio del testimonio de Germaine. Ahora bien, silencio no es sinónimo de ausencia y, si me remito a los efectos del seminario, parece que la experiencia no fue tan pobre como podría parecer, ya que describe, de todos modos, una profundización de aquello que desea hacer con su vida (sin decir nada más al respecto) y una apertura a una dimensión más espiritual de la existencia (que tampoco precisa). A falta de datos más profundos, resulta difícil interpretar esta información. Sin embargo, esto no invalida mi primera hipótesis sobre la inoperancia del rito, sino que permite situar el

deseo en un continuo: cuanto mayor es el deseo de cambio, más poderosa es la experiencia y más numerosos y precisos son los cambios.

Chantale

Chantale constituye una especie de grano de arena en el engranaje de mi reflexión, ya que me enfrenta a un desconocido que no esperaba: es posible participar en un seminario teniendo una intención precisa, respaldada por un verdadero compromiso personal, y no obtener ningún fruto aparente. Al entrar en contacto con su testimonio, experimenté incluso cierta confusión, mezclada con una sensación de incomodidad ante el uso masivo de puntos suspensivos.

Aquí se plantea la misma pregunta que en el caso de Germaine: ¿por qué el rito resulta inoperante? En este caso, sin embargo, el sujeto vive una insatisfacción —la ausencia de una vida amorosa— que desea resolver, expresando un deseo de cambio. Al igual que en el testimonio de Germaine, la escasez de datos compartidos dificulta la formulación de hipótesis verificables. Es posible que el axioma de base de Chantale esté mal planteado. A partir de un hecho observable (no ha podido desarrollar las relaciones amorosas iniciadas después de su divorcio), deduce una causa interna (el problema proviene de ella misma) que decide buscar mediante su participación en el seminario. Sin embargo, si esta atribución es errónea y la causa es externa, la toma de la planta no podrá permitir la emergencia de material inconsciente. La fragilidad de esta hipótesis reside en el hecho de que Chantale inició un proceso analítico hace seis años, que probablemente la llevó a atribuir una causa interna a su problemática. Este caso merecería un estudio más profundo para comprender qué es lo que hace que esta terapia resulte inoperante.

El grupo de víctimas de ASII

Ariane

La lectura del testimonio de Ariane fue una de las razones por las que elegí trabajar sobre el tema del incesto. Desde el comienzo, mantenía, por tanto, una relación de contratransferencia positiva, apasionándome por este caso ejemplar, que manifiesta numerosas dimensiones de lo que puede vivirse en el curso de una terapia basada en ayahuasca y que, a diferencia de los demás testimonios disponibles, que rara vez superaban una página, abundaba en datos. También me sensibilizaban las experiencias pedagógicas que vivía y la riqueza de sus visiones. En cuanto a la persona, siento admiración por su perseverancia y ternura ante su estilo de escritura, a menudo infantil, que me dio repetidamente la impresión de estar leyendo un cuento. El proceso descrito es tan rico y denso que llegué a desear transformar este trabajo en un estudio de caso, y constituye una fuente de frustración tener que ignorar algunos pasajes para las

necesidades del estudio que estoy llevando a cabo. El propio sobrenombre que le atribuí manifiesta lo que su relato me evoca: Ariane tiene que ver con un laberinto que retiene el producto de una unión sexual antinatural y con el descubrimiento de un hilo sólido que permite salir con vida de esta peligrosa expedición.

El principal riesgo que corro con Ariane es que su figura eclipse la de las demás participantes, particularmente la de Agathe, que pertenece al mismo grupo que ella.

Ariane ilustra con gran claridad el falso Self de Winnicott, el niño sabio de Ferenczi y la muerte del sujeto de Racamier. Su proceso es verdaderamente el de una metamorfosis identitaria, en los planos cultural, personal, relacional, religioso y vocacional. Cuando se observa su biografía y algunos de los insights experimentados durante el seminario, ciertos indicios apuntan a una madurez precoz, manifestación de una escisión entre inteligencia y afectividad debida a una experiencia de confusión de lenguas. Esto comienza muy temprano: Ariane empieza a hablar a los 18 meses, poco después del primer tocamiento perpetrado por su abuelo. Esta confusión de lenguas será repetida y reforzada por las violaciones reiteradas cometidas por su padre durante toda su infancia. La investidura libidinal de los procesos intelectuales se manifestará en la capacidad de Ariane para completar sus estudios en la ENA y ocupar puestos de alta responsabilidad dentro de diversas organizaciones gubernamentales. Tras haber vivido profundas carencias afectivas tempranas, Ariane construye una personalidad ficticia basada en el temor al derrumbe. Esto se manifiesta en su vida adulta mediante la represión completa de los abusos y la construcción de una carrera como mujer fuerte, que la llevará a ocupar posiciones en las más altas esferas del poder; y, en el proceso terapéutico, mediante experiencias muy intensas de temor al derrumbe. La escisión entre inteligencia y afectividad tendrá también como consecuencia una reemergencia de lo reprimido a través del cuerpo y no del intelecto. Toda su búsqueda terapéutica está marcada por lo somático: los recuerdos reprimidos retornan en forma cinestésica, emocional y alucinatoria, pero el pensamiento permanece en un estado de sideración. Todas estas reviviscencias experimentadas durante los años posteriores al levantamiento del olvido manifiestan síntomas de tipo histérico, y Ariane debe emprender una verdadera investigación para dotarlos de sentido. Encontramos aquí también una ilustración de la memoria traumática de Salmona: una memoria no integrada, una experiencia vivida en un estado en el que el pensamiento y el cuerpo se encuentran disociados. Del mismo modo, al haberle sido retirado a Ariane su derecho a constituirse como sujeto, toda experiencia de diferenciación constituye para ella una fuente de intenso sufrimiento psíquico, especialmente en lo que respecta a la diferenciación sexual y generacional, concentradas en la experiencia de la pubertad¹⁶ y posteriormente en la del parto¹⁷,

¹⁶ “Durante la adolescencia y la edad adulta, tuve fuertes problemas relacionados con mi identidad sexual: no quería ser mujer. No quería casarme ni tener hijos. Recuerdo que lloraba en la bañera al ver cómo me crecían los senos”.

¹⁷ “Llevar hijos en el vientre y dar a luz fue terriblemente difícil para mí. Hacía como si no estuviera embarazada. Recuerdo que, cuando supe que esperaba una niña, me angustié por el hecho de que fuera una niña. Tuve una cesárea en cada nacimiento, y en el tercero sufrí una hemorragia. No podía imaginar dar a luz por vía vaginal; me aterrorizaba. Cada noche después de dar a luz me encontraba muy mal; a

momentos traumáticos para ella. La intención que expresa en su carta es ya de carácter iniciático, puesto que utiliza el término “*renacer*”¹⁸, que constituye el objetivo esencial de toda iniciación espiritual y que resulta particularmente pertinente en el caso de una víctima de ASII, a quien le fue negado el nacimiento psíquico. Para nacer de nuevo, Ariane atravesará, como expliqué anteriormente, baños de indiferenciación psíquica en los que experimentará la proximidad de la locura y de las violaciones sufridas. Saldrá de esta indiferenciación mediante una transformación alucinatoria en la que el espíritu de la planta la fija sobre los puntos cardinales, haciendo crecer árboles en su cuerpo.

A raíz de esta experiencia, deberá responder a una serie de preguntas sobre sus seres queridos (su marido y sus hijos), en las que renueva una especie de compromiso de amor hacia ellos y promete modificar su comportamiento en el seno de sus relaciones. En el plano espiritual, vive varias experiencias místicas que transforman su identidad al introducir en ella la idea de una relación con una trascendencia, percibida como Bondad y Amor. Vive, por tanto, una iniciación relacional tanto en el plano de la horizontalidad (las relaciones humanas) como en el de la verticalidad (la relación con el mundo espiritual). Esta transformación llega incluso a prolongarse en una vocación intercultural y chamánica, cuya experiencia de revelación merece ser analizada detenidamente:

"Tu vocación es convertirte en un vínculo".

"De acuerdo", respondí, "un vínculo".

"Un vínculo y más que un vínculo: un puente. Un puente entre dos mundos" [...]

"Sí", dije. Un puente así me hablaba. Siempre había sentido que era un puente.

"Un puente así", añadió la Madre Ayahuasca.

Y crecí hasta convertirme en una gigante; mi pelvis y mis piernas formaban un puente que atravesaba el océano Atlántico. Me había convertido en un puente horizontal: tenía un pie en el continente europeo y otro en Brasil, en el continente amerindio».

"Y un puente así". Y la Madre Ayahuasca me mostró un puente vertical, entre la tierra y el cielo, y ese puente era un ser humano.

"¡Pero eso es un chamán!", exclamé.

veces sollozaba durante horas y me faltaba mucho instinto maternal".

¹⁸ "Venir a Takiwasi representa para mí un nuevo comienzo, una manera de renacer, de terminar de metabolizar las experiencias traumáticas que viví durante mi infancia y que hasta entonces no había logrado elaborar".

“Sí, es un chamán”.

Mediante los efectos visionarios de la bebida, Ariane experimenta de forma figurada su proceso de interculturación. Se convierte en un puente, con cada pie apoyado en un continente. Resulta interesante interpretar el simbolismo desplegado en la visión, que no la muestra sosteniendo cada uno de los continentes con las manos, sino arraigada sobre sus pies. Vive así un arraigo tanto en la cultura francesa que la vio nacer como en la cultura amazónica, que para ella es un lugar de sanación; ambas culturas se encuentran simbólicamente unificadas por su pelvis. Esta unificación de las culturas le permite trascender lo cultural para entrar en el ámbito de lo espiritual: un puente vertical entre la tierra y el cielo, simbolizado por la figura del chamán.

Esta experiencia representa visualmente el proceso de interculturación que inicia en Takiwasi y que continuará a su regreso a Francia. Será su implicación en la dimensión espiritual de la existencia (oraciones, grupos religiosos, oficios religiosos, libros, nuevos grupos de pares) la que realizará la unificación entre la cultura francesa y la experiencia amazónica.

Esta vocación se manifestará mediante informaciones y acciones paranormales específicas de estos iniciados: la capacidad de purgar por otros¹⁹ y la capacidad de recibir información sobre el futuro de otras personas²⁰. Me parece pertinente, para comprender el alcance de la iniciación de Ariane, observar el momento en que el espíritu de la ayahuasca le aconseja establecer cuatro alianzas:

“Y me dijo que debía establecer alianzas y, sobre todo, cuatro alianzas: una alianza con Fabien, mi marido; una alianza con Jacques, de Takiwasi; una alianza con Dios y una alianza con mi madrina”.

En el plano identitario, estas alianzas deben ponerse en relación con los cuatro árboles plantados en su interior. El fin del vagar comienza con el arraigo de la persona en el seno de sus relaciones. Además, sus cuatro polos son significativos: su esposo, fuente de su vida familiar y amorosa; Jacques, agente de su iniciación y de su renacimiento; su madrina, madre espiritual cuya vocación es guiar al niño que le ha sido confiado hacia una relación auténtica con lo divino; y Dios, fuente de su existencia.

Podríamos dejarnos deslumbrar por la potencia de la experiencia vivida por Ariane e imaginar una transformación del Self tan profunda que las problemáticas psíquicas que padecía antes del seminario hubieran desaparecido de un solo golpe, como por efecto de una liana mágica. No es así. Su testimonio, dos años después del seminario, resulta revelador: algunos problemas han desaparecido, mientras que otros siguen perturbando gravemente su homeostasis psíquica. Ciertamente, su identidad espiritual parece haber

¹⁹ “¿Quieres vomitar por otros?’. Dije que sí, sin entusiasmo. Dije que sí y vomité. Más tarde volvió a hacerme la pregunta. Esta vez dije que sí de corazón. Y vomité por otros”.

²⁰ Cf. las últimas páginas del testimonio, una verdadera lista de actos futuros de conocimiento de Ariane.

cambiado y su fobia a las iglesias parece haberse desvanecido. Sin embargo, las crisis de reviviscencia y de paranoia siguen presentes, y las crisis de pareja no han cesado. Lo que ha cambiado es la actitud de Ariane frente a estos acontecimientos, ya que intenta reutilizar las enseñanzas recibidas durante las sesiones para atravesar las crisis cuando se presentan. Existe, por tanto, una verdadera y duradera transformación del Self que se manifiesta en las actitudes de Ariane. Cuando afirma que no abandona a su marido a pesar de las profundas crisis en las que desea hacerlo, porque identifica este deseo de ruptura como una consecuencia de sus traumas, se desidentifica de su deseo y se identifica con los insights experimentados durante las sesiones de ayahuasca. Lo mismo ocurre cuando relata cómo atravesó una crisis de paranoia durante una peregrinación en solitario. El recuerdo de la experiencia alucinatoria de terror la lleva a no identificarse con el miedo que la invade ante la posibilidad de ser asesinada por un desconocido. Finalmente, su nueva capacidad y deseo de rezar en las iglesias marcan la desidentificación definitiva respecto de la fobia a estos lugares, probablemente relacionada con los abusos perpetrados por un sacerdote que describe en su carta de motivación²¹.

Agathe

Agathe constituye para mí una figura ambivalente. Su testimonio, breve y a menudo confuso a pesar de la riqueza de su contenido, me hacía experimentar alternativamente alegría y languidez durante el análisis. Si bien me permitía acceder al contenido de las sesiones de ayahuasca de otra víctima de ASII, su proceso me parecía bastante insípido en comparación con el de Ariane, y la ausencia de cualquier referencia al incesto venía, al igual que en el caso de Chantale, a quebrar el simplismo de mi discurso. Esto complejizaba la hipótesis y me obligaba a comprender las diferencias que presentaba su perfil respecto del de Ariane.

Algunos indicios parecen señalar una transformación profunda:

Jacques dijo una frase que resonó mucho en mí. Es lo único que escribí durante mi estancia en Takiwasi. “La libertad es cuando todas las posibilidades se reducen a una sola”. [...] Esto resonaba muy bien con algo un poco “maníaco” en mí. En aquella época, quería ampliar el campo de las posibilidades, vivir el máximo de experiencias posible, en una especie de efervescencia angustiada. Esta frase todavía me acompaña hoy, en la dirección opuesta a la que me impulsaba entonces: entre todas esas posibilidades, ¿qué busco yo?, ¿qué es íntimo?, ¿qué resuena con lo que experimento?

²¹ Para comprender con mayor detalle el proceso de transformación del Self de Ariane en sus dimensiones intercultural, terapéutica e iniciática, sería necesario utilizar los datos de los testimonios escritos por Ariane después de los otros dos seminarios en los que participa durante los años siguientes. Sin embargo, esto exigiría realizar un estudio longitudinal que quedaría fuera del alcance de esta investigación.

Esta reflexión realizada por Agathe se encuentra en el centro de la problemática del Self. En primer lugar, parece que esta novedad constituye un giro radical, puesto que Agathe señala que esta idea la conduce en “*la dirección inversa*” de aquella que la impulsaba en ese momento. ¿En qué consiste este giro? Consiste en buscar aquello que se ajusta a lo íntimo, y no en acumular experiencias, lo que permite la construcción de la persona en tanto ser diferenciado y limitado. La “*efervescencia angustiada*” de la que habla Agathe resulta aquí característica: es manifestación de una relación todavía fusional con el mundo y un vestigio de la omnipotencia del lactante, quien, al no estar aún separado psíquicamente de la madre-entorno, alucina una omnipotencia que la realidad va resquebrajando progresivamente a medida que avanza el desarrollo psicoafectivo, transformando, en caso de no aceptación de la castración, el goce omnipotente en angustia ante la pérdida. Aquí, Agathe observa un cambio que se produce en el campo metapsicológico: la castración es aceptada e incluso vivida como una liberación de la indiferenciación, ya que permite construir y respetar lo íntimo. La exploración horizontal de la realidad se transforma en una construcción vertical del Self, integrando la discriminación y los límites entre sí misma y el mundo.

Esta transformación se manifiesta en diferentes ámbitos de la existencia de Agathe.

[Jacques] me agradeció por mi sentido del humor. No era la primera vez que alguien destacaba mi humor. Solo que esta vez yo no había hecho nada “para” hacer reír a los demás. No había “hecho” el payaso. No había forzado algo “para” ser aceptada, “para” ser querida. ¡Simplemente había sido como me salía! [...] Sin exageraciones. Sin cálculos.

Esta toma de conciencia sobre la relación con el humor indica un cambio en la relación que se establece entre el verdadero Self y el falso Self. Aquí, el apaciguamiento de la angustia ante la mirada del otro conduce a que Agathe baje la máscara del payaso, pudiendo expresar su humor de manera espontánea. Este ya no constituye una protección ni una moneda de intercambio intencional, sino que manifiesta un rasgo de carácter. De algún modo, es reciclado, pues deja de ser una herramienta de reacción ante la angustia para convertirse en una expresión del verdadero Self de Agathe.

Los cambios observados después del seminario van en el mismo sentido. Agathe hace referencia varias veces a cierta tranquilidad en sus iniciativas y en el contacto con el otro, por ejemplo:

- En sus proyectos:

Me siento más creativa también. Hay menos exigencias y tensión hacia algún resultado determinado: disfruto del proceso, lo intento, ¡y ya veremos!

- Consigo misma:

Tengo la sensación de haber encontrado una cualidad de presencia.

- Con los demás:

En mis acompañamientos psicoterapéuticos, estoy más tranquila frente a lo desconocido y me siento más cómoda que antes en las posturas pasivas. Sin que el encuadre se vea afectado por ello, como temía al anticiparlo.

Sin embargo, si el cambio es observable y puede deducirse, las razones de este cambio siguen siendo oscuras. En efecto, no sé cómo relacionar con certeza esta transformación con la mayoría de las experiencias descritas. Cabe señalar dos ausencias sorprendentes: mientras que Agathe acudió para trabajar sobre su relación matrimonial, que se encontraba en transformación desde que sus hijas se fueron de casa, en sus testimonios no hay ninguna referencia a su vida conyugal, aunque sus hijas aparecen con frecuencia en primer plano y es su recuerdo el que hace que Agathe salga de su experiencia de disolución del Yo. Del mismo modo, esta última no hace ninguna referencia al ASII, aunque menciona la necesidad de volver a trabajar esta problemática, reavivada por su crisis de pareja.

En primer lugar, es necesario señalar que Agathe menciona algunas experiencias poderosas sin precisarlas, que quizá estén relacionadas con estos dos temas:

“Lloré mucho. Pedí mucho perdón.”

Agathe no comparte ni por qué lloró ni por qué faltas pidió perdón, lo que quizá constituya información importante para comprender mejor las causas de sus cambios.

Sin embargo, incluso sin disponer de esta información, sigue siendo posible formular hipótesis a partir de los datos disponibles.

En cuanto al ASII, la ausencia de una vivencia explícita no es necesariamente señal de que no se haya trabajado sobre este tema. En efecto, como lo menciona en su carta de motivación, Agathe ha realizado un largo proceso terapéutico sobre esta cuestión, que pudo haber sido integrada. Por lo tanto, es posible que la experiencia de disolución del Yo vivida durante la primera sesión haya podido eliminar el núcleo de la experiencia traumática en el plano psicosomático, más allá de su representación. Esta interpretación se ve legitimada por el carácter ambivalente de la experiencia de disolución, vivida a la vez como algo agradable y peligroso, al igual que el ASII, descrito por Agathe de la misma manera:

Acepté pasivamente sus embestidas porque era un momento en el que las relaciones de poder se invertían, en el que él reclamaba mi presencia, en el que yo no era ni objeto de burlas ni rechazada. Desde el principio sabía que lo que me pedía estaba prohibido y era anormal.

Sin embargo, los datos siguen siendo vagos y esta hipótesis corre el riesgo de ser producto de una sobreinterpretación. Otra hipótesis, más sencilla, consiste en pensar que el ASII ya no era la causa de los problemas psicoafectivos. La diferencia entre Ariane y Agathe resulta, por lo demás, reveladora. En este caso, hubo “*tocamientos*” durante un período limitado y en el seno de una relación de ascendencia indirecta, en la que el agresor está solo y necesitado. Por lo tanto, era otra cosa lo que Agathe debía trabajar para resolver sus dificultades conyugales.

Otra hipótesis consiste en abandonar el enfoque centrado en la vivencia bajo los efectos de la ayahuasca para concentrarse en el ritual de los niños no nacidos, que Agathe describe como un momento fundamental del seminario. Esta mención se ve corroborada por su carta de motivación, en la que la historia de este aborto materno es el primer acontecimiento descrito y el que se desarrolla con mayor amplitud.

Ignoré hasta la edad adulta esta parte de la historia familiar, al igual que el hecho de que mi madre había estado casada antes de casarse con mi padre. Mi madre sufrió mucho por esta decisión, que atribuye a una petición de mi padre. Por mi parte, al realizar un trabajo en psicoanálisis, ahora puedo medir los efectos inducidos por esta pérdida, por este duelo nunca realizado, por la toxicidad del secreto... sobre mi madre, pero también sobre mi padre, sobre mí y, en menor medida, sobre mis hermanas.

El ritual público en el que participan sus padres —son ellos quienes le dieron su nombre— permite a la vez levantar el secreto y vivir el duelo. Además, al romper el silencio familiar y afirmar la existencia de este niño, Agathe sale del papel que sus padres le habían asignado desde su primera infancia.

Mi madre quería una hija mayor responsable y razonable; así me convertí en ella. Mi padre aspiraba a la tranquilidad, a tener hijos que no dieran problemas; también intenté mostrarme conforme con esa expectativa.

A la luz del análisis que Agathe hace de la actitud de sus padres, del lugar ocupado por este ritual y de las consecuencias del seminario sobre su Self, es posible considerar la influencia parental como una de las principales causas del fuerte predominio de su falso Self, y no el ASII, que vendría entonces a reforzar una estructuración psíquica ya establecida.

A pesar de todo, los mecanismos de transformación del Self de Agathe siguen siendo nebulosos. Estas hipótesis apenas rozan los factores implicados, pero no agotan este misterio, que requeriría una investigación más profunda y datos más precisos.

La ausencia de las RPT

No pude identificar en los testimonios indicios de RPT. Dos causas pueden estar en el origen de esta ausencia. La primera está relacionada con la forma del seminario. Dado que el proceso de interculturación es un proceso a largo plazo, las RPT presentan mayores dificultades para ser observadas en un período tan breve como dos semanas. La segunda causa es metodológica: los testimonios recogidos no fueron contruidos a partir de preguntas que favorecieran la recopilación de material intercultural. Este vacío podría deberse, por tanto, más a la invisibilidad que a la ausencia. Una hipótesis interesante consiste también en considerar los momentos de distensión organizados por el centro (visita a una cascada, excursiones, rafting) como RPT inducidas, o más bien como oportunidades para que se produzcan RPT. En efecto, los miembros del grupo dejan de vivirse como pacientes en un proceso iniciático y pasan a vivirse como visitantes que disfrutan de los atractivos del país de acogida, lo que les permite experimentar una especie de espacio de descompresión psíquica en medio del seminario, instalados en el papel más cómodo y culturalmente integrado del turista francés. No puedo validar esta hipótesis debido a la falta de datos disponibles sobre este tema, pero me parece importante señalarla, ya que plantea la cuestión de la posibilidad de RPT inducidas, propuestas por la organización de acogida con el fin de favorecer una interculturación más serena. Si estudios posteriores pudieran confirmar esta hipótesis, permitiría disponer de una nueva herramienta para facilitar y apaciguar los procesos difíciles de interculturación.

La eficacia catártica de la reviviscencia

¿Cómo interpretar estas experiencias y sus efectos terapéuticos? Las teorías de la psicología del trauma de Salmona nos ofrecen algunas pistas para la reflexión. La memoria traumática es consecuencia de la sideración experimentada por la víctima, quien no puede integrar la experiencia vivida en el seno de su memoria biográfica. Los psicoanalistas sostienen que esta absorbe la personalidad del agresor y vive una especie de cohabitación psíquica, atormentada por una experiencia que no puede nombrar. La experiencia es traumática porque no puede ser asimilada por el aparato psíquico —dicho en términos cognitivistas, la información es intratable—. Estas concepciones nos ofrecen un indicio para comprender el efecto terapéutico de la reviviscencia. Planteo la hipótesis de que el sujeto que revive el trauma experimenta simultáneamente una regresión, al mismo tiempo que conserva su aparato psíquico maduro, lo que le permite integrar el episodio en su memoria biográfica. Esta simultaneidad del aquí y del antes es, por lo demás, expresada por Ariane en varias ocasiones, cuando señala:

“Introdujeron su sexo en mi boca y mi boca ya no puede cerrarse. Abierta, forzada. Sobre mi cojín, en la maloca, siento que ya no puedo cerrar la boca. Mi cuerpo está paralizado, ya no se mueve. Petrificado por la sideración”.

Esta capacidad de reintegrar la experiencia en el seno de la memoria biográfica parece verse facilitada por las visiones y las identificaciones posibilitadas por el efecto psicoactivo de la bebida.

Ariane describe un efecto eliminatorio de la reviviscencia que permite descargar al cuerpo de la experiencia.

“Antes no podía [decir que sí a la vida]. ‘Has permanecido con vida por miedo a la muerte’. Por eso me hiciste descargar la electrocución, Madre Ayahuasca, para sacar esta experiencia de muerte de mi cuerpo. Y también el miedo que estaba adherido a ella”.

A partir de ello, parece necesario reflexionar detenidamente sobre la reviviscencia, ya sea provocada de manera voluntaria o no, y sobre su abordaje. En sí misma, constituye una herramienta formidable con dos funciones: indica la presencia de una experiencia no integrada que actúa en diversos planos de la actividad psíquica y relacional del sujeto, y permite su eliminación. El curandero adopta frente a la crisis psicotiforme que constituye la reviviscencia una posición muy diferente de la del psiquiatra occidental. Mientras que, en un caso, la crisis se intensifica en el marco de un acompañamiento con el objetivo de atravesarla y hacerla desaparecer, en el otro constituye el problema que debe eliminarse lo más rápidamente posible. En el primer marco, se administrará un psicoactivo que reforzará los efectos esquizoides para atravesar mejor la experiencia; en el segundo, se favorecerán los hipnóticos con el fin de interrumpir el proceso. Esta diferencia cultural está cargada de significado, y sería conveniente realizar, en el caso de los psiquiatras, un estudio contratransferencial para analizar la manera en que reaccionan ante las crisis de sus pacientes, pues no se puede descartar que la angustia provocada por las crisis de reviviscencia de algunos pacientes pueda hacer que, imperceptiblemente, el objetivo del profesional se desvíe: ya no buscaría tanto curar como hacer callar la manifestación de esta realidad angustiante.

Muerte metafórica y muerte simbólica

La diferencia de intensidad entre la experiencia de muerte vivida por Claude y las vividas por Ariane y Agathe lleva a interrogar el concepto de muerte simbólica. En efecto, la iniciación propuesta por Takiwasi no se limita a imitar la muerte mediante actos simbólicos que permitirían al iniciado representar teatralmente un nuevo nacimiento. No se trata de un “hacer como si” propio de los juegos infantiles, que tendría algún efecto curioso sobre la psique; se trata de una poderosa experiencia de desposesión de sí, que dista mucho de ser un aprendizaje virtual y desinvestido de afecto. Aquí, el sujeto vive en otra realidad, movilizándolo tanto —si no más— su corporalidad y su afectividad. En la experiencia de Ariane, la serpiente negra y la caída son vividas como reales en la dimensión en la que se mueve el sujeto durante las sesiones y, aunque los felinos y los gatos no existan físicamente, son psíquicamente reales, es decir, son los miedos de Ariane más que una representación de estos. Lo

simbólico no constituye aquí un simple signo intelectual y cultural, sino una vivencia psíquica completa de una experiencia que no se desarrolla en el mundo sensible. Y es precisamente por ello que la experiencia de muerte simbólica, tanto física como psíquica, aporta tanto aprendizaje a Ariane.

La experiencia de Claude debe interpretarse de manera diferente, aunque siga tratándose de una cuestión de muerte. La diferencia psíquica fundamental entre Claude y el binomio Ariane-Agathe es que la primera nunca se sumerge completamente en la muerte. Se deja trabajar por la planta, se encuentra en una oscuridad gélida y desagradable, más tarde entra en contacto con personas fallecidas, pero nunca muere por completo. Aquí, la experiencia de muerte es más metafórica que simbólica, y esta diferencia se fundamenta en la distancia que el sujeto mantiene respecto de la experiencia. Claude no cree estar muriendo, aunque sí cree que la planta la purifica y que saldrá de esta experiencia con un nuevo estatus y con acceso a un nuevo contexto de conocimiento. En suma, es la radicalidad psíquica de la experiencia la que distingue la muerte metafórica de la muerte simbólica, así como una distinción entre el tener (partes de sí purificadas, transformadas) y el ser (la persona entera se sumerge en la experiencia).

Mitología personal: dar sentido a lo absurdo

A partir de los datos recopilados y del trabajo realizado hasta el momento, deseo aportar una nueva definición de la terapia del centro Takiwasi. No se trata solamente de una terapia iniciática, sino de una terapia mitológica. Más precisamente, la iniciación no es más que la forma que adopta el proceso, cuya función consiste precisamente en conferir a la vida del sujeto una dimensión mítica. Por ejemplo, la serpiente que engulle introduce a Ariane en una experiencia mítica de muerte/renacimiento, convirtiéndola en la heroína de un mito personal y reactualizando el proceso psíquico vivido por Jonás en el libro bíblico homónimo. Las visiones, las sensaciones y los insights sitúan al sujeto en un universo donde las leyes son diferentes. Las participantes se convierten en las heroínas de una búsqueda mitológica, en la que deberán combatir monstruos y tentaciones, ayudadas por guías invisibles, en el seno de un mundo donde las plantas hablan y los difuntos entran en contacto con los vivos. La comparación con el psicoanálisis resulta interesante, ya que este se interesa por los mitos y los reutiliza, pero lo hace mediante un procedimiento inverso. Mientras que el psicoanálisis capta las enseñanzas metapsicológicas de los mitos y las aplica a la psique del sujeto, aquí el sujeto se sumerge en la realidad del mito para ser captado por ella. El mito ya no constituye aquí una herramienta interpretativa, sino que es la vida misma de la psique. De este modo, produce dos efectos:

- El primero consiste en aportar un refuerzo narcisista a la participante. Convertida en heroína, tras haber triunfado sobre las pruebas, haber atravesado la muerte y haber reconocido caballerosamente sus errores, se encuentra mejor

diferenciada y más individuada.

- El segundo consiste en dinamizar la vida pasada, presente y futura mediante un sentido espiritual que trasciende la percepción directa de la realidad. Es el ya descrito nuevo contexto de conocimiento, que no viene a superponerse a la experiencia, sino que impregna la experiencia sensible de una cualidad ontológica. Captado por la realidad mítica, el sujeto ya no tiene la impresión de construir la realidad, sino de ser dinamizado por ella. Ahora bien, parece ser la psique entera del sujeto la que queda captada, y es por ello que esta mitologización parece producir resultados terapéuticos, puesto que toda experiencia, incluida la del sufrimiento, incluso aquella que no había podido encontrar sentido, pasa ahora a formar parte de una lógica más amplia, como lo muestra la experiencia angélica de Ariane cuando revive su intento de suicidio.

LIMITACIONES

La presente investigación, a pesar de la clarificación que se propone aportar sobre un tema novedoso compuesto por fenómenos complejos, no está exenta de limitaciones y errores que perjudican su carácter científico.

La primera limitación concierne al formato del estudio en relación con el enfoque utilizado. En efecto, decidí abordar un tema extremadamente complejo desde una triple perspectiva intercultural, antropológica y metapsicológica. Los ojos de mi deseo intelectual eran más grandes que el estómago de mis competencias teóricas y metodológicas, así como que las posibilidades que ofrecían el formato y el tiempo disponible.

Más allá incluso de esta dificultad, esta investigación presenta el defecto de su propia virtud. Si bien permite una exploración amplia de un tema que nunca antes había sido abordado desde enfoques complementarios, carece de una unidad interpretativa que establezca un vínculo entre estos diferentes elementos.

Del mismo modo, mi relación con esta terapia influye en mi manera de llevar a cabo este estudio y en mi interpretación de los fenómenos. Conozco el centro Takiwasi por haber sido paciente allí en 2012-2013, antes de comenzar mis estudios de psicología. Desde hace seis años, he participado en más de 30 sesiones de ayahuasca, alrededor de un centenar de purgas y acumulado 50 días de dietas. Por lo tanto, he podido vivir numerosas experiencias similares a las descritas por los sujetos de este estudio y comparto la epistemología propuesta por los responsables del centro. Esta orientación se hace sentir en el seno de mi análisis, ya que no cuestiono la realidad de los fenómenos paranormales y de las capacidades energéticas de Claude, ni la de los abusos sexuales infantiles de Ariane, que, sin embargo, se supone que ocurrieron cuando ella tenía alrededor de 18 meses, ni la de la existencia del espíritu guardián de una planta que enseña al participante. Para ser preciso, más que tomar en consideración la veracidad de

estas realidades, he preferido desplazar mi análisis para no tener que debatirlas ni defenderlas. Así, mi trabajo no consistió en declararlas verdaderas o falsas, sino en considerar su realidad para el participante y observar la influencia de esta realidad subjetiva sobre la transformación identitaria. Esta relación particular y apasionada que mantengo con los temas de lo religioso y de la medicina tradicional me permitió abordar este trabajo desde una perspectiva particular. No creo que hubiera sido evidente para otra persona abordar este tema desde la dimensión del rito iniciático, y seguramente no habría podido analizar con tanta profundidad ciertas experiencias psicoactivas si yo mismo no hubiera explorado mi inconsciente mediante este medio. Sin embargo, como lo real nunca puede ser aprehendido directamente, sino que siempre es reconstruido, sin duda se me escapó una multitud de elementos, si es que no los oculté inconscientemente. Solo puedo esperar que estas limitaciones sean superadas por investigaciones posteriores llevadas a cabo por investigadores de orientaciones diversas.

Las principales limitaciones de este estudio se deben a su génesis, a los datos utilizados y a la forma en que fueron obtenidos.

Como mencioné en la sección de Método, fue a partir de los datos que extraje mi objeto de estudio, invirtiendo el proceso clásico de investigación científica. Además, el contenido con el que deseaba trabajar era heterogéneo y no había sido producido con una finalidad científica. Las cartas de motivación fueron elaboradas con fines de evaluación médica y psicológica, con el objetivo de poder participar en el seminario. En cuanto a los testimonios posteriores al seminario, tenían dos objetivos: compartir los cambios experimentados por los participantes después del seminario y contribuir a la defensa del centro en el proceso judicial iniciado contra este en Francia por actividades sectarias. Estas diversas funciones pueden tener como consecuencia la posible omisión de determinados elementos negativos o extraños que pudieran perjudicar a la institución en los planos mediático y judicial. En el caso del testimonio de Ariane, este fue escrito con el fin de ser publicado en el sitio web de Takiwasi y ofrecer datos concretos a las personas interesadas en los efectos de la ayahuasca, lo que explica la densidad y precisión de las informaciones compartidas.

El tamaño de mi muestra también era insuficiente, y es posible que ello haya influido en la ausencia de resultados significativos. Disponía de testimonios de otras dos víctimas de ASII que aportaban algunos datos interesantes, pero que no expresaban nada acerca del proceso vivido durante el seminario, por lo que no pude utilizarlos.

CONCLUSIÓN

Entre interculturación, iniciación y terapia, la experiencia psíquica de los participantes del seminario es multidimensional. Al término de este estudio, en el que intenté observar y explicar las transformaciones identificadas en el Self de los participantes de este modelo terapéutico, sigue siendo difícil unificar todas estas exploraciones, que, sin

embargo, permitieron comprender numerosos mecanismos psíquicos que operan tanto en las dimensiones interculturales como terapéuticas e iniciáticas.

A partir de los resultados obtenidos y de su discusión, ahora es posible comprender la complejidad del problema, ya que, si bien las víctimas de ASII, en el plano de la interculturación y de la terapia, no tuvieron experiencias significativamente más intensas y numerosas que los sujetos del grupo de control, se observa una mayor sensibilidad de las víctimas de ASII al proceso iniciático de muerte/renacimiento. Esta experiencia de una disolución completa del ser que conduce a una resurrección psíquica podría ser capaz de proporcionarnos información importante tanto sobre el incesto como sobre el psicotraumatismo en general y sobre el poder terapéutico del rito iniciático.

Esta sensibilidad de las víctimas de ASII al rito iniciático plantea interrogantes sobre los vínculos que pueden establecerse entre el psicotraumatismo y el rito iniciático. En efecto, ahora me parece pertinente considerar el rito iniciático como la utilización de la potencia traumática al servicio de la individuación, y el traumatismo como un rito salvaje que conduce a la destrucción del sujeto. Pues estos dos fenómenos comparten una característica esencial: ambos utilizan el sufrimiento y la violencia como medio central de la metamorfosis que se produce. La diferencia reside en que el iniciador ofrece un marco portador de sentido con el objetivo de permitir al iniciado convertirse en un ser nuevo, mientras que el agresor impone el absurdo a una víctima convertida en objeto de satisfacción.

Una vez planteado esto, es posible formular una hipótesis que permita comprender el poder del rito iniciático propuesto por Takiwasi sobre las víctimas de incesto: al hacer revivir la pérdida de identidad dentro de un marco seguro y dotarla de sentido, la propia violencia del traumatismo se convierte en el medio para la construcción del Self.

Sería muy útil poner a prueba esta hipótesis y llevar a cabo futuras investigaciones sobre el uso de terapias iniciáticas en el tratamiento de los psicotraumatismos. De manera más general, el diálogo entre terapeutas de todos los horizontes culturales y las iniciativas de mestizaje terapéutico, como la que propone el centro Takiwasi, me parecen hoy una oportunidad para mejorar los métodos y las técnicas terapéuticas de cada uno, con miras a ofrecer un mejor acompañamiento a los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Abram, J. (2003). *Le langage de Winnicott: dictionnaire explicatif des textes freudiens*. Paris: Popesco.
- Ahovi, J. & Moro, M-R. Rites de passage et adolescence. *Adolescence* 2010/4 (n° 74), p. 861-871. DOI 10.3917/ado.074.0861.
- Amerongen, F. (1997). Le désir et ses métamorphoses. *Cahiers jungiens de psychanalyse* 1997, p.8.
- Bronkhorst, J. (2006). 4 : Le yoga : enstase et idéologie religieuse. Dans *La fabrication du psychisme* (pp. 79-89). Paris: La Découverte.
- Basset, V. « Tourisme et chamanisme : entre folklorisation et revitalisation culturelle ? », *Téoros* [En ligne], 32-1 | 2013.
- Baud, S. (2015). Expériences néo-chamaniques. Les limites de la critique déductive. *L'Homme* 2015/3 (N° 215-216), p. 317-328.
- Belkaïd, N. & Guerraoui, Z. (2003). La transmission culturelle. Le regard de la psychologie interculturelle. *Empan* 2003/3 (no51), p. 124-128. DOI 10.3917/empa.051.0124.
- Bessoles, P. (2008). *Viol et identité: un génocide individuel*. La gouberdière : MJW Fédérations.
- Bothelo, J. & Weigel, V. (2011). *The Sateré-Mawé community of Y'Apyrehyt: ritual and health on the urban outskirts of Manaus*. História, Ciências, Saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, Brasil.
- Brunel, V. (2008). *Les managers de l'âme*. Paris : La découverte.
- CNRS. (2017). *Expertise, les violences à caractère sexuel sur mineures*.
- Choueiri, R. (2008). Le « choc culturel » et le « choc des cultures », *Géographie et cultures* [En ligne], 68 | 2008, mis en ligne le 30 décembre 2012. DOI : 10.4000/gc.801.
- Crocq, L. (2007). *Traumatismes psychiques : prise en charge psychologique des victimes*. Paris : Masson.
- Cros, M. & Dory, D. (1996). *Terrains de passage : Rites de jeunesse*. Paris : L'Harmattan.
- Delourmel, C. (2002). « La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques » par D. W. Winnicott. *Revue française de psychanalyse* 2002/4 (Vol. 66), p. 1325-1334. DOI 10.3917/rfp.664.1325.
- De Parseval, C. (2007). De Ferenczi à Winnicott : le « nourrisson savant » et le faux self. *Le Coq-héron* 2007/2 (n° 189), p. 122-141. DOI 10.3917/cohe.189.0122.
- Devereux, G. (1980). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. Paris : Flammarion.
- Deshayes, P. (2002). L'ayawaska n'est pas un hallucinogène. *Psychotropes* 2002/1 (Vol. 8), p. 65-78. DOI 10.3917/psyt.081.0065.
- De Smedt, M. (1991). *Christ et Vedenta, l'expérience d'Henry Le Saux en Inde*. Paris : Albin Michel.
- Eliade, M. (1976). *Initiation, rites, sociétés secrètes*. Paris : Gallimard.
- Eliade, M. (1987). *Le sacré et le profane*. Paris : Gallimard.

- Ferenzci, S. (1932). *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*. Paris: Payot.
- Fleury, E. (2002). Confusion de langues et roman familial. *Savoirs et clinique* 2002/1 (no1), p. 37-41. DOI 10.3917/sc.001.0037.
- Gavarini, L. (2001). L'enfant abusé/l'enfant consentant. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence* 2001/2 (no 44), p. 15-21. DOI 10.3917/lett.044.21.
- Giove, R. (1993). *Acerca del "ICARO" o Canto Shamanico*.
- Giove, R. (2012). *Ayahuasca, pasado, presente y perspectivas*.
- Govindama, Y. (2011). Haine maternelle et inceste père-fille. *Figures de la psychanalyse* 2011/2 (n° 22), p. 113-126. DOI 10.3917/fp.022.0113.
- Graña Leon, D. (2012). La dieta o retiro terapeutico en la selva en el protocolo del centro Takiwasi. Dans R. D'Abaddie, C. Mikaelian, P. Diaz & J. Mabit (dir), *Medicinas tradicionales, interculturalidad y salud mental, memorias del congreso internacional del 07 al 10 de junio del 2009*, (1ère éd., vol. 1, p. 125-130). Tarapoto, Peru: Takiwasi.
- Grauer, P. (2002). Régression, décharge émotionnelle, catharsis. Quelques éléments de réflexion. *Gestalt* 2002/2 (no 23), p. 69-83.
- Gravouil, J-F. (2015). L'identité : une construction relationnelle. *Cahiers de Gestalt-thérapie* 2015/2 (N° 35), p. 23-34.
- Green, A. (2000). *Le temps éclaté*. Paris : Les éditions de minuit.
- Guerraoui, Z. (2009). De l'acculturation à l'interculturalisation : réflexions épistémologiques. *L'Autre* 2009/2 (Volume. 10), p. 195-200. DOI 10.3917/lautr.029.0195.
- Guerraoui, Z. & Reveyrand-Coulon, O. (2013). La méthodologie en psychologie interculturelle. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale* 2013/3 (Numéro 99-100), p. 291-294. DOI 10.3917/cips.099.0289.
- Guimond, S. (2010). *Psychologie sociale: Perspective multiculturelle*. Bruxelles : Mardaga.
- Hainsworth, K. (2005). L'inceste « mis au secret ». *Cahiers jungiens de psychanalyse* 2005/2 (n° 114), p. 21-31. DOI 10.3917/cjung.114.0021.
- Jullian-Muzzo, M-E. (2008). L'impensable traumatique qui arrache la peau du moi par lambeaux. *Revue française de psychosomatique* 2008/2 (n° 34), p. 169-187. DOI 10.3917/rfps.034.0169.
- Kim, J. & Kim, H. (2013). The experience of acculturative stress related growth from immigrants' perspectives. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 8:1, 21355. DOI: 10.3402/qhw.v8i0.21355.
- Laplantine, F. (2002). Pour une ethnopsychiatrie critique. *VST - Vie sociale et traitements* 2002/1 (no 73), p. 28-33. DOI 10.3917/vst.073.0028.
- Losonczy, A. & Mesturini Cappel, S. (2010). Entre l'« Occidental » et l'« Indien ». Ethnographie des routes du chamanisme ayahuasquero entre Europe et Amériques. *Autrepart* 2010/4 (n° 56), p. 93-110. DOI 10.3917/autr.056.0093.
- Mabit, J. (1995). *Ir y volver: el ritual como puerta entre los mundos*.
- Mabit, J. (2009). *Héritage transgénérationnel*.
- Markus, H. & Kittayama, S. (1991). Culture and the self : implications for Cognition, Emotion, and Motivation, *Psychological Review*, 98 (2), 224-253.

- McFarland Solomon, H. (2006). La personnalité « as if » : la création du self face au vide. *Cahiers jungiens de psychanalyse* 2006/3 (N° 119-120), p. 51-71. DOI 10.3917/cjung.119.0051.
- Marti, P. (2008). Identité et stratégies identitaires. *Empan* 2008/3 (n° 71), p. 56-59. DOI 10.3917/empa.071.0056.
- Neau, F. (2014). De la représentation de soi au narcissisme... et retour ?. *Psychologie clinique et projective* 2014/1 (n° 20), p. 109-129. DOI 10.3917/pcp.020.0109.
- Sabourin, P. (2007). Devereux, Ferenczi et la clinique des abus sexuels. *Le Coq-héron* 2007/3 (n° 190), p. 118-123. DOI 10.3917/cohe.190.0118.
- Sabourin, P. (2007). Prise en charge de la violence incestueuse sur mineur. *Topique* 2007/2 (n° 99), p. 29-40. DOI 10.3917/top.099.0029.
- Sabourin, P. (2009). L'identification à l'agresseur chez l'enfant victime. *Enfances & Psy* 2009/4 (n° 45), p. 50-59. DOI 10.3917/ep.045.0050.
- Salmona, M. (2013). *Le livre noire des violences sexuelles*. Paris : Dunod.
- Salmona, M. (2017). Impact des violences sexuelles sur la santé des victimes : la mémoire traumatique à l'œuvre, *Pratique de la psychothérapie EMDR*, sous la direction de Cyril Tarquinio et Al., Dunod, 2017, 19, pp 207-218.
- Sanchez, C. et al. (2014). Contribution des épreuves projectives à la compréhension du vécu psychique de l'inceste chez une femme. *Perspectives Psy* 2014/2 (Vol. 53), p. 138-149. DOI 10.1051/ppsy/2014532138.
- Sénat (1996). *Les abus sexuels sur mineur*. <https://www.senat.fr/lc/lc21/lc21.html>
- Tchernicheff, I. (2010). Le vrai Self, une épreuve de l'intime ? *Empan* 2010/1 (n° 77), p. 40-43. DOI 10.3917/empa.077.0040.
- Teyssier, J. & Denoux, P. (2013). Mesurer l'appropriation intrapsychique de l'hétérogénéité culturelle : perspectives de la psychologie interculturelle. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale* 2013/3 (Numéro 99-100), p. 297-312. DOI 10.3917/cips.099.0295.
- Teyssier, J. & Denoux, P. (2013). Les réactions psychologiques transitoires : interculturalisation et personnalité interculturelle. *Bulletin de psychologie* 2013/3 (Numéro 525), p. 257-265. DOI 10.3917/bupsy.525.0257.
- Torres, J. (1998). *Acerca de la Planta Maestra: Vehículo de Introspección*.
- Torres, J. (2012). Purgahuasca : aportaciones de la cultura Awajun en el tratamiento de las adiciones. Dans R. D'Abaddie, C. Mikaelian, P. Diaz & J. Mabit (dir), *Medicinas tradicionales, interculturalidad y salud mental, memorias del congreso internacional del 07 al 10 de junio del 2009*, (1ère éd., vol. 1, p. 125-130). Tarapoto, Peru : Takiwasi.
- Touzani, L. (2013). *Le rôle central du choc culturel dans les expériences d'hospitalité touristique*. Gestion et management, Université de Grenoble, 2013, France.
- Weiss E. L., Longhurst J. G., Mazure C. M. (1999). Childhood sexual abuse as a risk factor for depression in women: psychosocial and neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry* n.156, p. 816-828.
- Winnicott, D-W. (1989). *Processus de maturation chez l'enfant*. Paris : Payot.
- Winnicott, D-W. (1986). *Conversations ordinaires*. Paris: Gallimard.