



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ESTUDIO SOBRE LA AYAHUASCA Y SU EFECTO EN
MEDIDAS PSICOMETRICAS DE ANSIEDAD EN LA
COMUNIDAD AMAZONICA SHIPIBO-KONIBO**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA

SEBASTIAN VÁZQUEZ CAMACHO

**DIRECTOR DE TESIS
LIC. DAMARIZ GRACIA CARRANZA**



**Facultad
de Psicología**

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Resumen

Capítulo 1. Planta Maestra y Doctora de la amazonia

1.1 Que es la Ayahuasca.....	1
1.2 Bases neuroquímicas de la Ayahuasca.....	8
1.3 Cerebro y Ayahuasca.....	11
1.4 Ayahuasca y salud.....	14

Capítulo 2. Sobre la Ansiedad

2.1 Qué es la ansiedad.....	16
2.2 Modelos teóricos de la ansiedad.....	17
2.3 Procedimientos de intervención.....	23
2.4 Ansiedad, Fisiología y Ayahuasca.....	24

Método

1.1 Justificación y Planteamiento del problema.....	28
1.2 Objetivos e Hipótesis.....	29
1.3 Enfoque y Variables del estudio.....	30
1.4 Participantes.....	31
1.5 Instrumentos.....	32
1.6 Procedimiento.....	32
1.7 Análisis de resultados.....	33

Resultados

Resultados Cuantitativos.....	34
Resultados Cualitativos	37
Uso de la Ayahuasca en la comunidad Shipibo-Konibo	

Discusión y Conclusión.....	52
-----------------------------	----

Referencias.....	55
------------------	----

Resumen

La ayahuasca es una bebida vegetal utilizada desde hace mucho tiempo por varias etnias sudamericanas en prácticas ceremoniales con fines iniciáticos y terapéuticos. Se presenta como una infusión resultado de la cocción de dos plantas endémicas de la selva tropical amazónica: la liana del bejuco *Banisteriopsis caapi* y las hojas del arbusto *Psychotria Viridis*. Bioquímicamente, contiene una serie de β -carbolinas –harmina, harmalina y tetrahydroharmina- y la triptamina N, N-Dimetilriptamina. La ayahuasca ha comenzado a salir de su uso tradicional para ser investigada por la comunidad científica debido a sus acciones serotoninérgicas y la capacidad que tiene para estimular zonas frontales y paralímbica del cerebro; todas funciones asociadas a la potencialidad de esta sustancia para infundir experiencias terapéuticas de aprendizaje personal.

Las oportunidades de esta medicina ancestral para el área de la psicología y la salud mental han empezado a relacionarse con el tratamiento de la depresión, la ansiedad, la drogodependencia y la rehabilitación de personas con perfiles violentos, asimismo se han podido observar las potencialidades terapéuticas de la ayahuasca para ayudar a superar los recuerdos traumáticos sufridos en personas diagnosticadas con estrés postraumático.

Es por lo anterior que el objetivo del presente trabajo de investigación fue estudiar la ayahuasca y su efecto en medidas psicométricas de ansiedad en la comunidad amazónica Shipibo-Konibo. Nuestro estudio parte de un enfoque mixto: Cuantitativo-Cualitativo. En la parte cuantitativa el objetivo fue evaluar el efecto de la ayahuasca en la ansiedad estado y la ansiedad rasgo utilizando los inventarios de autoevaluación IDARE. Las mediciones se llevaron a cabo con dos grupos de investigación: grupo experimental, formado por seis sujetos consumidores frecuentes de ayahuasca; y un grupo control de seis personas no consumidoras. Los participantes de ambos grupos forman parte de la misma etnia Shipibo-Konibo. El análisis de resultados mostro niveles significativamente bajos de ansiedad estado y ansiedad rasgo en el grupo consumidor de ayahuasca, en contraste con el grupo control, lo que nos habla de un posible factor ansiolítico presente en la acción de la ayahuasca. Estos resultados son congruentes con los procesos encefálicos e intraneuronales desencadenados durante el consumo de la medicina amazónica, aunado a múltiples reportes de personas que dicen haber logrado superar situaciones conflictivas o traumáticas con la ayuda de la ayahuasca.

Por otro lado, se realizó un trabajo de campo cualitativo donde el objetivo fue explorar el uso terapéutico de la ayahuasca en la comunidad amazónica Shipibo-Konibo. Utilizando entrevistas, cámara, diarios de campo y la observación participante, se recolecto información durante un periodo de 11 días. Con esta información desarrollamos un breve análisis hermenéutico y fenomenológico donde se describe el uso de la ayahuasca como “Planta Maestra y Doctora” que cura el cuerpo y los problemas emocionales a través de experiencias autoexploratorias de aprendizaje personal. Todo nuestro trabajo cualitativo se justifica en la concepción Shipibo-Konibo de la salud y la enfermedad.

Reconocimiento de la ayahuasca como patrimonio cultural del mundo.

“El Ayahuasca es conocida por el mundo indígena amazónico como una planta sabia o maestra que enseña a los iniciados los fundamentos mismos del mundo y sus componentes. Los efectos de su consumo constituyen la entrada al mundo espiritual y a sus secretos, es así que en torno al ritual de Ayahuasca se ha estructurado la medicina tradicional Amazónica en algún momento de sus vidas, e indispensable para quienes asumen el papel de portadores privilegiados de estas culturas, se trate de los encargados de comunicación con el mundo espiritual o de los que lo expresen plásticamente; Que, los efectos que produce la Ayahuasca, ampliamente estudiados por su complejidad, son distintos de los que usualmente producen los alucinógenos. Parte de esta diferencia consiste en el ritual que acompaña su consumo, que conduce a diversos efectos, pero siempre dentro de un margen culturalmente delimitado y con propósitos religiosos, terapéuticos y de afirmación cultural. Que, por la información de sustento se desprende que la práctica de sesiones rituales de Ayahuasca constituye uno de los pilares fundamentales de la identidad de los pueblos amazónicos y que su uso ancestral en los rituales tradicionales, garantizando continuidad cultural, está vinculado a las virtudes terapéuticas de la planta. Que, se busca la protección del uso tradicional y del carácter sagrado del ritual de Ayahuasca”

Instituto nacional de cultura, inciso 1 del artículo 2º de la Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de la UNESCO

Capítulo 1. Planta Maestra y Doctora de la amazonia

1.1. Que es la ayahuasca.

“La ayahuasca es planta Maestra y Doctora, así se expresa: maestra porque revela el fondo y los principios del mundo, de la consciencia y el corazón... la sabiduría raíz presente en la convivencia íntima de la naturaleza toda; y doctora porque en el proceso de enseñanza va limpiando, purgando el cuerpo y el alma de la enfermedad que genera el olvido de saberse parte de un todo. La sabiduría y la curación van siempre juntas, trabajan juntas, como las dos manos. La ayahuasca enseña y cura cantando lo que antes se nos escondía”

(Lauro H. G., comunicación personal, abril 2016)

Transcribimos las palabras dichas por Lauro H. G. en una conferencia sobre salud, cultura y pueblos originarios, llevada a cabo en el instituto de investigaciones antropológicas, aquí en nuestra UNAM hace dos años atrás. Lauro es antropólogo y un Muraya-Uwishin¹ originario de la etnia Shipibo-Konibo; grupo indígena que se distribuye a lo largo del río Ucayali en la selva amazónica peruana, y una de varias etnias sudamericanas en reconocer esencial el consumo de ayahuasca como practica terapéutica de aprendizaje continuo.

La ayahuasca se presenta como una bebida vegetal compuesta por la cocción de dos ingredientes endémicos de la selva amazónica: el tallo de la liana ayahuasca y las hojas del arbusto chacruna. Ha sido utilizada por los indígenas durante miles de años en actividades con estructura y funciones iniciáticas, adivinatorias, proféticas y terapéuticas (Schultes, 1982). Para el Shipibo-Konibo, la ayahuasca forma parte cardinal en la cosmovisión y quehacer cotidiano de la gente, su consumo constituye un eje fundamental alrededor del cual circundan los usos y costumbres que moldean la identidad cultural de este pueblo. Concebida como “planta sabia y doctora”, la ayahuasca es percibida sagrada, muy apreciada e incluso temida debido a su virtud para actuar como puerta que conecta a la consciencia con el corazón de la naturaleza; revelando, limpiando y orientando la vida del ser humano.

El término *ayahuasca* es una palabra compuesta de origen quechua²: *aya* significa “alma”, “muerto” o “alma del humano muerto”, y *waskha* significa “soga”, “lazo”, “cordón”, “cuerda entretrejida” o “enredadera”; lo que en conjunto viene a representar algo como “soga del muerto” o “enredadera del alma” (Lopez-Pavillard, 2008).

Asimismo, el término deriva de una expresión que resalta la forma e importancia del ingrediente primordial utilizado en la preparación de la bebida; así, pues, el termino *ayahuasca* remite a la gigantesca liana conocida científicamente como *Banisteriopsis caapi*. Esta es una magnifica sogá, con forma trenzada, generalmente hermafrodita, de hojas ovaladas verde intenso y coloridas

¹ Agente de salud con mayor rango en la región de la selva. Continuamente dedica su tiempo a prácticas de ascesis corporal y mental para poder entender mejor la naturaleza y enseñanza de la ayahuasca.

² Familia lingüística originaria de los Andes centrales. Es una de las lenguas indígenas más extendidas y mejor conservadas en América del sur.

floreas rosas y amarillas. La liana *Banisteriopsis caapi* se identifica dentro de la familia de los bejucos *malpighiaceae* y es habitual de la selva tropical sudamericana.



Liana de ayahuasca *Banisteriopsis caapi*.
(Foto S. Vázquez Camacho, 2017)



Hojas, flores y semillas de
Banisteriopsis caapi (Schultes, 1976)

Vicente Sánchez, un Muraya de la comunidad Shipibo-Konibo, nos cuenta que el término “ayahuasca” también hace alusión figurativa a las lecciones iniciáticas de muerte y renacimiento muchas veces experimentadas durante las tomas de ayahuasca:

“ayahuasca es el cordón, une al cuerpo con el mundo de la naturaleza y la medicina. Para saber, para conocer los secretos de la planta, de la medicina, tienes que dietar y tomar ayahuasca, así cuando tomas esperas que ayahuasca entre... cuando entra primero escuchas los zumbidos zuu zuu zuu... viene la mareación, entonces te abraza con fuerza, te aprieta la soga fuerte, ayahuasca es anaconda y te aprieta con fuerza, pero no es malo, es bueno en su apretón, aunque te de miedo es bueno en su apretón, te amarra y te lleva al mundo de la planta, de la medicina, es bueno, te enseña lo que hay en el corazón y te limpia en el apretón... a veces sientes que te devora y te mueres por el apretón, mueres poquito, pero no te mueres todo, muere la sombra, entonces tu regresas, ya estas amarrado a ayahuasca que enseña, para nacer nuevo hay que dejarse morir por el apretón” (Vicente S., comunicación personal, agosto 2017).

En otra ocasión Vicente nos cuenta:

“Cuando ayahuasca quiere enseñarte deja que entre, amarre, trabaje amarrando... a veces sentirás que te vas y te mueres, pero no es malo, es bueno porque te enseña y te cura, hay que soltar, del kené sales brillando, así el sol brilla en la mañana, porque sale nuevo de lo muerto, de lo oscuro sale nuevo... nuevecito porque te ha limpiado, te

ha curado, así sales, salimos como cuando nacimos... nuevecitos, así aprendemos, bien limpios” (Vicente S., comunicación personal, agosto 2017)

A través de estas palabras Vicente expresa el sentido figurativo del término ayahuasca o “soga del alma”, al mismo tiempo que destaca la forma de obrar de la planta, donde el proceso de sanación se da inseparable de la limpieza y el aprendizaje.

Cabe mencionar que el término *ayahuasca*, aunque sea el más extendido dentro y fuera del contexto amazónico no es el único. De hecho, muchos son los grupos indígenas de diferentes familias lingüísticas quienes consumen preparados de la liana: una investigación reportó que al menos setenta y dos grupos la consumían en cocciones o brebajes en frío (Luna, 1986), por lo que *ayahuasca* es solo una de varias formas de referirse a la enredadera. Algunos otros nombres son *yagé*, *huasca*, *Daime*, *marirí*, *caapi*, *natema*, *dápa*, *pindé*, etc. (Bouso, 2012). Asimismo, las exploraciones del botánico Richard Schultes (1982) mostraron que hay ocasiones en que otras especies son consumidas dependiendo la región: *B. quitensis*, *Mascagnia glandurifera*, *M. psilophylla* var. *Antifebri*, *Tetrapteris methystica* y *T. mucronata*. Todas, al igual que la *B. caapi*, son lianas endémicas de la amazonia y pertenecen a la misma familia *malpighiaceae*. En el contexto Shipibo-Konibo la especie de liana utilizada es la *Banisteriopsis caapi*, refiriéndose a ella propiamente como ayahuasca.

Sumado a la liana ayahuasca, el segundo ingrediente necesario para la preparación de la bebida son las hojas de la *chacrana*. Este es un arbusto conocido científicamente como *Psychotria Viridis*, una especie que botánicamente pertenece a la misma familia que la planta del café, *Rubiaceae* (Bouso, 2012). El término *Chacrana* viene del quechua *chaqruy*, que significa “mezcla” o “para mezclar”.

Aunque en la imaginaria indígena la liana ayahuasca sea el ingrediente jerárquicamente más importante, los Shipibo-Konibo tienen mucho cariño y respeto por este arbusto *chacrana* y sus hojitas verde jade; “*la hojita luego está muy triste... decaída porque la atención va al macho ayahuasca*”, “*son las dos plantas maestras, las dos curan... son las dos plantas macho y hembra, juntas hacen la medicina*” (Francisco V., comunicación personal, agosto 2017).



Hojas de *chacrana Psychotria Viridis*, segundo ingrediente para la preparación de la bebida ayahuasca
(Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

Para preparar la bebida ayahuasca los dos ingredientes –liana ayahuasca y hojas de chacruna- son puestos en una olla con agua y sometidos a cocciones que pueden durar desde seis horas hasta noches enteras. Para los Shipibo-Konibo el tiempo de cocción dependerá del objetivo para el cual será empleado el jugo final, siendo los propósitos curativos y las iniciaciones al oficio medicinal los motivos más prolongados, de ocho a diez horas (Vicente V., comunicación personal, agosto 2017). El resultado de la cocción será un líquido color marrón, de textura semi espesa y sabor amargo: la ayahuasca.

Debido a la gran demanda de ayahuasca en los pobladores de la comunidad Shipibo, la liana *Banisteriopsis* y el arbusto *Psychotria* son cultivados y cosechados en huertos o “*chankas*” para poder disponer de ellos siempre que lo necesiten.



Banisteriopsis caapi y *Psychotria Viridis* listas para cocción
(Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

Sobre la bioquímica de la cocción ayahuasca, *Banisteriopsis caapi* contiene una serie de β -carbolinas, precisamente harmina, harmalina y tetrahydroharmina o THH (McKenna, Towers y Abbott, 1984). Las β -carbolinas son alcaloides indólicos tricíclicos que en su proceso biosintético y arquitectónico comparten semejanza con las triptaminas³, identificándose en un gran número de semillas, plantas, mamíferos y hasta en el plasma sanguíneo humano (Airaksinen y Kari, 1981). Por otro lado, tenemos las hojas de chacruna, estas contienen en un 99% el alcaloide N, N- Dimetiltriptamina o DMT, una poderosa triptamina catalogada dentro de los llamados *enteógenos*⁴ capaz de afinar considerablemente la esfera perceptual y modificar profundamente el estado ordinario de consciencia. Esta molécula DMT es sintetizada de forma natural por decenas de plantas (Ott, 2006) y por el organismo de los mamíferos; las investigaciones han detectado DMT en sangre, cerebro y fluido cerebroespinal

³ Alcaloide monoamina que está ligado químicamente con el aminoácido triptófano, pues en su estructura molecular contiene un anillo indólico. En el sistema nervioso de los mamíferos la triptamina forma compuestos biológicamente activos como la 5-Hidroxitriptamina (serotonina) y otros neurotransmisores

⁴ Del griego *éntheos* “dios interno” o “inspirado por los dioses” y *génos* “origen”, “nacimiento”. Enteógeno: el nacimiento del dios interno que inspira. Son vegetales o combinados de vegetales con propiedades psicoactivas utilizados originariamente por grupos indígenas de forma ceremonial y religiosa.

humano (Wallach, 2009), igual que en la glándula pineal de las ratas (Barker et al., 2013). Hecho que comienza a motivar justificadamente a la comunidad científica para indagar sobre su función en los organismos vivos.

Esta botánica de la ayahuasca resulta una verdadera curiosidad para el sentido común, ya que ambos ingredientes en conjunto conforman una farmacología que se ajusta perfectamente con el organismo: a saber, una de las características de la molécula N, N-Dimetiltriptamina es la de no ser activa si se ingiere de forma oral, puesto que dada su naturaleza química, sufre una precipitada oxidación desencadenada por la enzima endógena monoaminooxidasa (MAO) presente en los tejidos periféricos del organismo (Callaway et al., 1994). Para lograr que la molécula llegue al torrente sanguíneo y ejerza sobre el sistema nervioso es necesario Hermanarla con una sustancia que inhiba a esta enzima MAO. Aquí es donde entra la curiosidad de la farmacología ayahuasca, ya que las β -carbolinas son aminos destacadas por inhibir reversiblemente a la enzima MAO (Dos Santos, 2011). En su farmacodinamia, la liana ayahuasca protege la esencia de la chacruna de su degeneración metabólica, facilitando que resulte activa oralmente y libere *“la visión que enseña y cura”* (Lauro H. G., comunicación personal, 2016).

La curiosidad nace cuando consideramos las pocas probabilidades que tuvieron los indígenas amazónicos para desarrollar una medicina que establece la correlación psicofarmacológica tan compatible como ayahuasca, pues ¿Cómo pudo ser que rodeados por una flora de 80 000 especies de plantas, y sin ningún equipo de laboratorio, hayan podido identificar dos plantas morfológicamente sin relación que, cuando se combinan en cocción, crean un todo que supera a la suma de sus partes? La respuesta al cómo estas personas obtuvieron el conocimiento para hacer efectiva la ayahuasca aún no es concluyente, pues no existen registros escritos que den testimonio fiel al suceso, solamente las múltiples anécdotas de los indígenas.

Si nos remitimos a la voz del Shipibo-Konibo la respuesta resulta en varias versiones que entretejen el origen de la ayahuasca con el mito, la naturaleza y la tragedia humana: algunos dicen que el secreto de preparar ayahuasca les fue revelado a sus antepasados en sueños inspirados por los espíritus anaconda y jaguar, quienes son las poderosas fuerzas protectores que animan al río y a la selva (Vicente, comunicación personal, 2017); otros cuentan que el secreto les fue revelado por las mismas plantas ayahuasca y chacruna, quienes en un principio, al ver al ser humano en estado de enfermedad y confusión constante, se apiadaron de ellos revelándole sus poderes para curar y orientar la vida personal y comunal:

“Fue un regalo de las plantas el poder curar y vivir bien... pues los primeros abuelos muy indefensos y desnutridos andaban, los picaban las culebras, los peces y las moscas, y al poco morían... las mujeres y los niños nacían para morir poquito después... los hombres peleaban y peleaban hasta sacarse las cabezas entre ellos, y las mujeres lloraban mucho... tenían los ojos en la noche, pues escuchaban al guacamayo pero no sabían de donde venía el canto, estaban toditos dentro del jarrón en la noche... así la madrecita nos vio y nos dio la medicina... nos vio y nos regaló las plantas de luz que curan y enseñan como estar bien” (María A., comunicación personal, agosto 2017).

El Muraya Vicente (comunicación personal, agosto 2017) cuenta que:

“La ayahuasca nadie lo tomaba, nadie lo tomaba, había un hombre medio loquito, medio trastornado. El venía de aquí para allá por la selva, pero no sabía nada de nada, ni curar, ni hablar con las plantas. Entonces él miraba y un día se encontró al hombre ayahuasca, él dijo ¿tú quieres probar? ¿Quieres curar? puedes tomar esto, y le enseñó a preparar y a tomar. Entonces él tomo por primera vez... y vio cositas, visiones que le enseñaron sobre las plantas, las plantas sagradas, y como no ir solo de aquí para allá sin saber nada. El hombre ayahuasca le curó y le enseñó como curar. Entonces él empezó a decir a las personas he tomado esta planta y he visto esto y esto, y las personas también tomaron, y vieron las visiones, y supieron como ya no estar confundidos y loquitos. Entonces de ese grupo salieron los Murayas, los primeros Murayas que dieron la ayahuasca y empezaron a curar”.

Más que testimonios pretendiendo dar información sobre el origen empírico y cronológico de la ayahuasca, las narraciones de los Shipibos procuran cubrir una necesidad honda que dé respuesta a la situación existencial de indigencia e incertidumbre inherente a todo devenir humano. Así mismo se evidencia la enorme importancia de la ayahuasca como mediadora de la salud y la armonía personal y social. La confianza Shipibo en un orden y sentido natural por encima de la enfermedad, la confusión y la locura, encarna en sus plantas medicinales y sobre todo en la ayahuasca como vehículo de dicho sentido, que por su origen natural independiente a los deseos humanos establece un orden físico, psicológico y social superior. Pues, dada su virtud para curar y orientar el cuerpo y la consciencia, la bebida ayahuasca se determina como planta maestra y doctora, vaticinadora del conocimiento y la salud, una planta que a través de sus visiones *“cura y enseña a estar bien”*.

Actualmente no se cuenta con un registro que nos aclare desde cuando las poblaciones amazónicas utilizan la ayahuasca, ni cómo llegaron a dar con la mezcla ayahuasca-chacuruna. Solo sabemos que desde hace al menos dos mil años vienen usando esta mezcla de plantas en procesos terapéuticos de limpieza orgánica y psicológica. Tal vez, especulando, la respuesta sea más simple: En un principio, los indígenas solo consumían la liana de ayahuasca (*Banisteriopsis caapi*), a lo largo de su consumo, quienes preparaban la ayahuasca fueron incorporando diversas plantas obteniendo todo tipos de mezclas, hasta que en una de ellas consiguieron la maravillosa ayahuasca-chacuruna. Esta suposición basada en la prueba y error parece acertada dada su obviedad pero aun cuenta con el inconveniente de la improbabilidad estadística, aunque, como todo, siempre pudo haber existido una excepción.

A continuación transcribimos el mito del origen de la ayahuasca contado por Lauro Hinostroza durante una ceremonia de ayahuasca en la comunidad amazónica shipibo-conibo, a orillas del río Ucayali.

Antes cuando no se conocía el Ayahuasca-Chacuruna, la gente de la Selva Amazónica viva muy triste, todo era soledad, enfermedad y muerte; no existía conocimiento sobre medicina, tampoco había médicos sacerdotes, la gente moría como hormigas, no se sabía de dónde venían tantas enfermedades. La gente se echaba la culpa de provocar las enfermedades, daño y muerte y entre ellos se mataban y se comían. La gente no tenía ojos, oídos, tacto ni olfato para sentir la presencia de las enfermedades y de la muerte.

Un día, un anciano, preocupado y cansado de tanta desgracia, atacado por la enfermedad de la tristeza, la angustia y el coraje, sintió la necesidad de salir a buscar soluciones a sus problemas. Poco a poco, se alejó de su “maloca” [casa] y se internó en la selva.

En su caminata encontró un lugar oscuro y silencioso, solo había voces y cantos de aves, el ruido del río, un viento fresco. Ahí se detuvo y dijo:

“Éste es el lugar apropiado para recibir enseñanzas y buscar formas de curar, por aquí pasan los jaguares, venados, sihuas, anacondas, monos, guacamayas, sajinos, chahuacharis, chullanchaquis, tunchis, y en este lugar los diferentes espíritus de las plantas dialogan”.

Entonces dijo: “aquí esperare”.

Pasó un día intentando escuchar alguna información o señal de algún animal, vegetal, mineral o de algún espíritu, pero no fue posible. Pasó la noche con cierto cansancio y debilidad, busco a su alrededor algunas hojas de mapachu, de piri piri, pusanga y mucura. Se unto la cara y el cuerpo con el espíritu de estas hojas y, al día siguiente, continuo con la espera pronunciando de vez en cuando nombres de animales, plantas, piedras, y ríos y, al anochecer, solo escucho el silbido del chullanchaqui que le asustó y por su cuerpo paso frío, calor, angustia, sensaciones de vómito, náuseas y jaquecas.

Logro superar ese momento y, al amanecer del tercer día, cuando llegaron sus hijos, sus nietos y su mujer con el fin de convencerlo que depusiera su propósito. Él se negó a regresar a casa y más bien permaneció relajado aproximadamente una hora, sereno como el jaguar, valiente como el tigrillo.

Su mujer no pudo abandonarlo y se quedó cerca de él; ambos sin hablarse ni tocarse, se miraron y pensaron como lograr tener visión, tacto y conocimiento.

Y mientras pasaba el tiempo, el anciano sintió que se transformaba en una planta, sintió que sus pies se hundían. De las manos comenzaron a salir hojas, de sus cabellos lianas, y al mismo tiempo que veía lo que le estaba pasando, su mujer se fue transformando en un hermoso arbusto con abundantes hojas y de sus ojos brotaban bonitas flores blancas y amarillas.

Ambos se habían convertido en plantas que tomarían el nombre de Ayahuasca y Chacrana.

Al cuarto día, los familiares de los ancianos al constatar que no regresaban a la comunidad organizaron una comitiva compuesta por varias personas que fueron al lugar donde se encontraban los dos ancianos, y vieron con sorpresa como el anciano había sido tragado por la tierra y de su cabeza salían hermosas lianas en forma de sogas a las que llamaron “Ayahuasca”, y como su mujer se había transformado en un hermoso arbusto de hojas verde y largas con una silueta de animal, mujer, planta. En nada se parecía a un humano y por esta cualidad de desorden la llamaron “Chacrana”.

La comitiva paso la noche cantando junto a los ancianos transformados e intento verlos nuevamente en su estado normal. Al amanecer, al no conseguirlo, ya muy cansados, designaron a una niña virgen, que aún no menstruaba para que recogiera las hojas de la chacuruna y cortara algunas ramas de la liana ayahuasca.

Hechas estas tareas regresaron a la comunidad muy tristes, deprimidos, con mucho miedo, y para tener valentía iban llamando por su nombre a los animales, plantas, minerales de la comunidad y su entorno. Una vez instalados en la comunidad, escogieron un chomo (una vasija muy hermosa) y en el colocaron las lianas del ayahuasca que había cortado la niña, luego las hojas de la chacuruna y agregaron agua.

Al son de las danzas cocieron todo el día esa mezcla y, en la noche, el hijo mayor del anciano junto con algunos miembros de la comunidad vinieron y se quedaron para ver cómo se estaba cociendo; a medida que pasaban las horas, empezaron a entonar melodías hermosas y entre risas y llantos empezaron a ver, a sentir, a oír de manera muy fina lo que sucedía y a tener conocimiento sobre las enfermedades de la gente de la comunidad.

Entonces muchos nativos de la comunidad que estaban enfermos acudieron a la fiesta y estos hombres empezaron a sanar y conocer el origen de sus enfermedades y fueron sanados. Y así se generalizó el uso y consumo de la ayahuasca en toda la selva de la amazonía.

(Lauro H. G., comunicación personal, agosto 2017)

1.2. Bases Neuroquímicas de la Ayahuasca

Como ya se comentó anteriormente, una de las características que hace de la ayahuasca la medicina original de los pueblos amazónicos es la bioquímica asociada a su producción; a saber, la bebida es un compuesto formado por la liana *Banisteriopsis caapi* y las hojas del arbusto *Psychotria Viridis* que únicamente en conjunto pueden actuar terapéuticamente sobre el organismo. Para ello los indígenas han desarrollado todo un sistema teórico y práctico que incluye el entendimiento de las diversas interacciones de la ayahuasca con el organismo y la consciencia.

Todo el proceso aunado al consumo de ayahuasca –identificación de las plantas, recolección, cocción y aplicación- apunta a poder considerar a esta medicina nativa como una de las primeras drogas farmacéuticas desarrolladas por el ser humano. Esto debido a que su producción presupone la síntesis de elementos autónomos que en conjunto actúan sinérgicamente aspirando a establecer una bioactividad terapéutica en el organismo. El resultado de toda la planeación concluye con una cocción rica en alcaloides que establecen actividades particulares a nivel intraneuronal que serán aprovechadas como procesos de aprendizaje en beneficio de la salud física y mental de la comunidad.

De acuerdo a las investigaciones de laboratorio la bebida ayahuasca posee componentes agonistas serotoninérgicos (McKenna, 2004), a saber, la bioquímica del compuesto constituye un conjunto de alcaloides β -carbolinas harmina, harmalina y tetrahydroharmina (THH), así como la triptamina N, N-Dimetilriptamina o DMT (Callaway et al., 1999; Riba et al., 2003). En su farmacodinamia, las β -carbolinas actúan inhibiendo reversiblemente a la enzima monoaminooxidasa (MAO) para proteger a la DMT de su oxidación gastrointestinal y así lograr establecer acción en el sistema nervioso (Dos Santos, 2011). Se ha escrito que esta inhibición se da selectivamente sobre la enzima MAO-A, en contraste con la MAO-B: el subtipo MAO-A se relaciona con la regulación metabólica de la 5-Hidroxitriptamina (serotonina), por lo que su inhibición sugiere el incremento de éste neurotransmisor en los sistemas neuronales (Dos Santos, 2010).

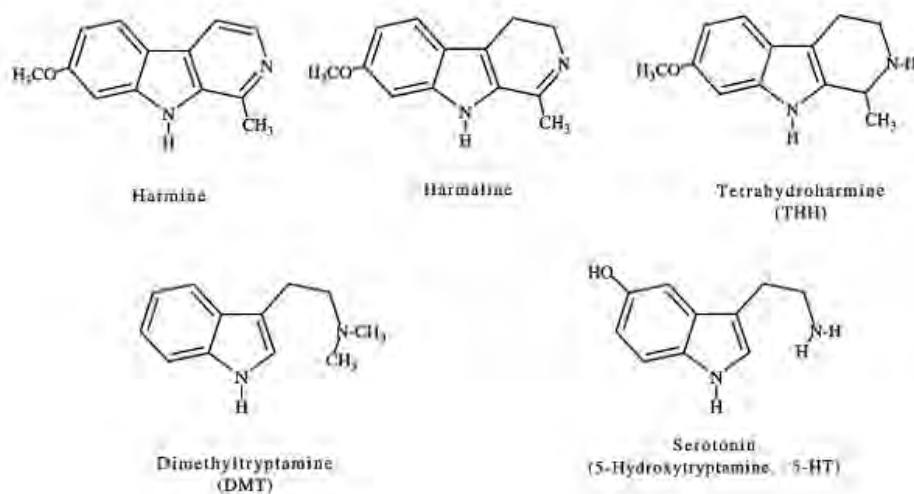
De las tres β -carbolinas, parece ser la harmina la mayor responsable de inhibir la MAO, ya que tras la toma de ayahuasca se han reportado cantidades ínfimas de harmalina en la sangre (Dos Santos, 2012). Respecto a la tetrahydroharmina además de actuar sobre la MAO funciona como inhibidora de la recaptación selectiva de serotonina (Buckholtz y Boggan, 1977; Dos Santos, 2010). En conjunto, estos dos mecanismos de acción –inhibición de la MAO y la recaptación de serotonina- podrían intervenir elevando los niveles de serotonina en el cerebro (McKenna, Callaway y Grob, 1998).

Sumado a la acción de las β -carbolinas, el alcaloide N, N-Dimetilriptamina interviene igualmente como agonista serotoninérgico ya que es un compuesto ligado a la familia de las triptaminas, es decir, su estructura molecular lo coloca en posición análoga a varias sustancias aminas sintetizadas por el propio organismo, principalmente a la serotonina y a la melatonina. Este efecto serotoninérgico fue corroborado tras la publicación del artículo “*Agonist properties of N, N-dimethyltryptamine at serotonin 5-HT_{2A} and 5-HT_{2C} receptors*” donde un grupo de investigadores demostró la gran afinidad de la triptamina DMT con los receptores serotoninérgicos del subtipo 5-HT₂. Con base en el estudio sobre los efectos de otras sustancias psicoactivas como la *psilocibina* se sabe que estos receptores juegan un papel fundamental en la apreciación sensorial, la percepción somática y la actividad subjetiva, por lo que su acción se asocia a los efectos sobre la esfera perceptual y la consciencia desencadenados por la ayahuasca. Igualmente, las investigaciones llevadas a cabo por Jacob y Presti (2005) reportan que la N, N-Dimetilriptamina en dosis baja, como las contenidas en la ayahuasca, ejerce efectos ansiolíticos a través de su acción agonista con el receptor 5HT_{1A}.

Resulta sorprendente imaginar cómo los indígenas amazónicos desarrollaron desde hace miles de años, y sin la ayuda de ningún equipo especializado de laboratorio, esta medicina que presenta mecanismos de acción conjunta tan precisos como la farmacología de la ayahuasca; donde en vinculo dos plantas actúan de manera sinérgica inhibiendo y activando mecanismos de acción que promueven el sistema serotoninérgico en el organismo, lo cual deriva en una experiencia corporal, anímica y de conciencia que repercute elocuentemente de manera profunda y terapéutica en la vida psicológica de las personas.

Ya las primeras indagaciones llevadas a cabo por McKenna, Towers y Abbott (1984) refieren sobre las virtudes agonistas serotoninérgicas de la bebida ayahuasca, así como la semejanza molecular entre los componentes β -carbolinas y la N, N-Dimetilriptamina con dicho neurotransmisor. Esta afinidad es un hecho que ha comenzado a despertar el interés de la investigación científica, puesto que el horizonte referente a las vías neuronales y los temas relacionados a la experiencia subjetiva y la

conciencia, así como los tratamientos para la ansiedad, la depresión y otros trastornos mentales, adquieren posibilidades de exploración importantes.



Similitudes estructurales entre la molécula cerebral serotonina y los principales alcaloides presentes en la infusión ayahuasca: Harmina, harmalina y tetrahydroharmina (*Banisteriopsis caapi*) y N, N- Dimetilriptamina (*Psychotria Viridis*).

Actualmente, algunas investigaciones están asociando a la N, N-Dimetilriptamina con un posible papel neuroprotector e inmunológico; las exploraciones reportan a la DMT como un ligando natural agonista del receptor sigma 1 (Fontanilla et al., 2009). Este receptor promueve la supervivencia neuronal contra su estrés oxidativo (Pal et al., 2012) regulando los procesos inmunológicos (Jarrott y Williams, 2015). También se sabe que el receptor sigma 1 está involucrado en la morfogénesis de las células, así como en la formación de nuevas conexiones sinápticas y en los procesos de mielinización neuronal (Ruscher y Wieloch, 2015). Así pues, es razonable que la DMT, siendo un ligando del sigma 1 cumpla la misma función fisiológica. Esta función de la N, N-Dimetilriptamina podría explicar su presencia de maneta natural en muchos organismos vivos, incluyendo el cerebro humano (Wallach, 2009) pues se relacionaría con importantes procesos neuroprotectores, neuroregenerativos e inmunológicos, todos mecanismos de adaptación esenciales en los organismos vivos.

*

Es importante comentar que la serotonina o 5-hidroxitriptamina es un neurotransmisor que cumple un papel muy importante en la bioquímica del funcionamiento cerebral, se halla involucrado en muchas condiciones que regulan los procesos cognitivos superiores, la planeación estratégica, y el procedimiento de toma de decisiones. Además se sabe que su síntesis está directamente relacionada con la regulación de las emociones, los estados de ánimo y la conducta sexual, asimismo en las fases de sueño y vigilia (Brailowsky, 2009).

Del mismo modo se ha demostrado que un déficit de serotonina suele ser congruente con algunos tipos de depresión, ansiedad, comportamientos violentos y conductas suicidas². Es por esta razón que muchos fármacos antidepresivos actualmente funcionales intervienen de una u otra manera en los

mecanismos de acción serotoninérgicos inhibiendo la enzima MAO o la recaptura de serotonina y otras aminas (Igual que las β -carbolinas presentes en la ayahuasca), pues, a través de la farmacología clínica, se ha verificado que al aumentar los niveles de este neurotransmisor el organismo recupera su estabilidad neuroquímica promoviendo una disminución de los síntomas depresivos junto con las conductas violentas y autodestructivas que suelen acompañarle (Brailowsky, 2009).

Sin embargo, y aunque es un logro notable y reconocido el papel de los fármacos promotores de la serotonina en el campo de la salud mental, el consumo de estas drogas aun suelen acarrear efectos secundarios bastante inconvenientes –trastornos del sueño, migrañas, dolor en músculos y articulaciones, agitaciones y ansiedad, abulia, aumento de peso, disfunciones sexuales, etc.- todos malestares que pueden alentar, en algunos casos, la suspensión del tratamiento, algo que supone efectos contraproducentes en el organismo y para la evolución efectiva del proceso terapéutico. Aunado a esto, se impone el largo periodo de tiempo que debe durar la continua administración del tratamiento (seis meses como mínimo), así como los altos costos económicos que conlleva sostener el proceso farmacológico hasta el final.

Justificado así, es ejercicio de nosotros, profesionales interesados en el campo de la salud mental, continuar la búsqueda proponiendo alternativas que posibiliten un tratamiento cada vez más pronto y efectivo, facilitando el mayor estado posible de bienestar en el paciente con la seguridad de no perjudicar su integridad física y psicológica. La ayahuasca es una tecnología heredada por los pueblos indígenas amazónicos que si bien no resulta la panacea platónica, sí manifiesta una acción farmacológica que apunta a una posibilidad prometedora que comienza a tener un espacio en los intereses y objetivos de la investigación científica. Congruente con estos mecanismos neuroquímicos que actúan como antidepresivos son también los testimonios de múltiples personas que se han beneficiado significativamente de la experiencia con ayahuasca, revelando datos concretos que están comenzando a ser analizados y valorados formalmente.

Es importante comentar que aunque son relativamente pocas las investigaciones dedicadas al estudio de los componentes de la ayahuasca y sus efectos sobre los mecanismos del sistema neuronal, así como sus efectos generales sobre el organismo, los estudios existentes no revelan que su consumo pueda acarrear algún riesgo para el cuerpo, manifestando niveles de toxicidad prácticamente nulos (Bouso, 2012). Un estudio llevado a cabo por el Dr. Rafael Guimaraes Dos Santos donde indago sobre los posibles riesgos asociados al consumo de ayahuasca concluyo diciendo que *“su administración a voluntarios sanos en el laboratorio parece relativamente segura, por lo que se nos presenta como una magnífica herramienta para el estudio de las bases neurobiológicas de los efectos de sustancias visionarias”* (Dos Santos., en Ayahuasca y Salud, 2013). Esto concuerda con el hecho de no hallarse una sola muerte documentada que esté relacionada directamente al consumo de ayahuasca.

1.3. Cerebro y Ayahuasca

Para poder indagar un poco más sobre los posibles beneficios de la ayahuasca en el campo de la salud, tenemos que sumar a la exploración neuroquímica sus mecanismos de acción a nivel cerebral. Como ya se ha hecho mención, las investigaciones sobre la ayahuasca y su relación con la salud apenas van

desarrollarse dentro de los marcos metodológicos de la ciencia. A lo largo de nuestra revisión encontramos una investigación que explora en vivo cómo trabaja la ayahuasca en el cerebro humano. No obstante la excepción, la exploración es muy reciente y sofisticada, pues a través de neuroimágenes (SPECT) se han observado las regiones encefálicas que incrementan su flujo sanguíneo durante una experiencia con ayahuasca.

Esta investigación muestra que la ayahuasca activa principalmente y en simultáneo zonas frontales y paralímbica del cerebro, específicamente: el lóbulo frontal, la ínsula, la amígdala y la circunvolución parahipocámpica izquierdas (Riba, et al., 2006):

El lóbulo frontal es el área relacionada con las funciones ejecutivas superiores: permite la integración y procesamiento de información que posibilita el pensamiento complejo: representaciones abstractas, autoconciencia y planeación. También es la zona encargada de formular la razón e interpretación de nuestras experiencias y el mundo que nos rodea. Asimismo, se detectó actividad en la corteza del cíngulo anterior, zona medial del lóbulo frontal asociada a la modulación de las emociones, la atención somática y la experiencia de sentimientos subjetivos (Bouso y Riba, 2011). También se propone como área donde se llevan a cabo reajustes estratégicos en el control cognitivo y emocional para la planificación de respuestas, con la finalidad de reducir el conflicto en experiencias futuras (Botvinick et al., 2004; Posner et al., 2004). El lóbulo frontal es la estructura cerebral más nueva y funcionalmente sofisticada desarrollada por la evolución, constituyendo la condición distintiva de la especie humana.

La ínsula es un órgano cerebral presente de manera simétrica en ambos hemisferios, se localiza dentro del córtex debajo de la fisura que separa al lóbulo frontal del temporal, manifestando con ayahuasca una mayor actividad en el hemisferio derecho (Riba, et al., 2006). De acuerdo con el neurocientífico Antonio Damasio (2018), la ínsula es un lóbulo donde se producen las representaciones corporales de las emociones viscerales, lo que hace que funcione como mediador entre nuestros impulsos emocionales y nuestra capacidad interpretativa y toma de decisiones: entretejiendo emoción y percepción en una sensación unitaria. Es a través de la ínsula que se unen la esfera corporal con la emoción, constituyendo la sensación consciente de lo que ocurre.

La amígdala y la circunvolución parahipocámpica izquierdas son áreas que actúan principalmente como almacén de los recuerdos emocionalmente más dramáticos y significativos, modulando nuestros instintos y el tono emocional.

La activación de estas zonas frontales y paralímbica nos sugiere que la ayahuasca trabaja en áreas cerebrales relacionadas con la memoria, el procesamiento emocional y la toma de consciencia. La activación de la memoria emocional, junto con los centros donde se produce la toma de decisiones y el puente que entreteje la experiencia somática con la esfera de la representación subjetiva, son mecanismos fisiológicos congruentes con las experiencias subjetivas dadas durante las tomas de ayahuasca, donde muchas veces se narra haber revivido recuerdos significativos antes olvidados, casi siempre de naturaleza traumática, logrando a través del proceso de experiencia reevaluar las memorias, modulando la carga emocional y el significado interpretativo, soliendo resurgir de la experiencia con nuevas perspectivas sobre sí mismos y el mundo en general.

A continuación transcribimos parte de la entrevista realizada a Alejandro N. Un joven chileno que cuando llegamos a la comunidad llevaba tres meses viviendo con los Shipibos trabajando su adicción a la cocaína con ayuda de la ayahuasca:

“La medicina actúa, abre la memoria, a mí me despertó recuerdos muy dolorosos que prefería esconder e ignorar... pero no solo eso, también despierta la consciencia ¿Quién es Alejandro? ¿Qué ha hecho con su vida? ¿Cuánta felicidad, dolor, culpa, angustias carga Alejandro?... la ayahuasca te muestra lo que eres, así, tal cual, sin mentiras... porque todo el tiempo nos andamos engañando a nosotros mismos, pero sabes, no es porque seamos malos, es porque nos duele, porque estamos heridos y desconfiados... nos han hecho y nos hemos hecho tanto daño que ya no confiamos, nos cerramos a los otros y al mundo, de ahí también nos volvemos muy viciosos, uno puede ser vicioso a muchas cosas, sin darte cuenta... mucho del vicio es solo vicio a formas de pensamiento, a creencias... con la ayahuasca puedes trabajar todo eso, te abre, aunque tú no quieras, por eso luego hay luchas en la experiencia, pero tu tranquilo ella es bien amorosa, te cura con hartos amor, así, yo he llorado hasta derretirme con mis lágrimas, toda la basura se limpió cuando me reconocí tal cual soy... lo primero y lo externo casi siempre es basura, auto reproches, culpas, dolores, carretas con la familia... pero el centro, cuando pasas esa parte externa llegas al centro, ahí te das cuenta de lo que eres, algo maravillosos, parte de algo maravilloso y bien grande...”

... mira yo era adicto a la cocaína, siempre pensando que la cocaína era mi problema, me decía: la cocaína arruino mi vida, la cocaína esto, la cocaína me hizo perder amigos, familia, dinero... eso pensaba antes de venir acá, el problema que tenía nunca fue la cocaína, eso solo era el pretexto, la excusa para no reconocer lo realmente importante... mi dolor, mi culpa, mi desconfianza ante mi historia, a lo que soy. La ayahuasca me mostro lo que soy, un montón de problemas y fallas, claro... pero también el sentido, el timón y el capitán. Cuando tu reconoces el sentido, el sentido de tu vida, el sentido del mundo, de las plantas, del llover, de los animales, de todo, te das cuenta que los problemas que tienes también son parte de ese sentido, entonces puedes dejarlos, aceptarlos... la madrecita [ayahuasca] te enseña eso, es como una brújula, orienta tu vida...”

El problema de que me enganchara a la droga fue un vacío que tenía desde chaval, nunca fue llenado por mi padre, siempre lo necesite, siempre esperando algo de él, algo que nunca tuve, entonces comencé a llenarlo con cosas, dinero, mujeres, la fiesta, el alcohol, el cigarrillo, y finalmente la cocaína, el vacío ahí seguía, ah pero no lo quería ver, era muy doloroso, también los recuerdos eran dolorosos. La ayahuasca me hizo sumergir en mi vacío, en mis recuerdos más hondos, el proceso fue revivirlo, analizarlo, llorarlo y finalmente aceptarlo. Siempre va a estar ahí, siempre con mi vacío, pero sabes que, ya no me devora, ya no le tengo miedo, ahora es mi impulso, ahora lo acepto y hasta lo quiero, porque sé que sin él no estaría aquí, no hubiera conocido la medicina, ni a toda esta gente maravillosa, no tendría la fuerza que me dio el levantarme del vicio, ni conocería el sentido de todo esto... no estaría aquí contándote esto, mi hermano”

(Alejandro N. P., comunicación personal, agosto 2017)

1.4. Ayahuasca y Salud

La liana *Banisteriopsis caapi* en combinación con las hojas del arbusto *Psychotria Viridis* han sido consumidas desde hace muchas generaciones por los indígenas amazónicos como una medicina que cura purgando las enfermedades físicas y los bloqueos psicológicos. Esta combinación llamada ayahuasca ha sido reconocida por muchas etnias con el rango de planta “sabia y doctora” debido a sus propiedades y maneras de trabajar en el organismo. Actualmente, debido al reconocimiento de la ayahuasca fuera de su contexto original, los rumores sobre sus propiedades terapéuticas han llegado a oídos de la investigación científica, quienes han comenzado a poner a prueba los posibles potenciales de la ayahuasca para ayudar en la intervención de varios problemas de salud pública.

Las investigaciones aún son pocas, pero con resultados prometedores que continúan impulsando la exploración. En el campo de la salud psicológica la ayahuasca ha sido variable en experimentos que valoran sus efectos sobre la depresión, la drogodependencia, el estrés postraumático y el cambio en el perfil de valores de personas violentas. También se han hecho investigaciones sobre sus posibles efectos en poblaciones que llevan consumiendo ayahuasca por varias décadas, evaluando su desempeño cognitivo y estabilidad emocional.

Con respecto a esta última valoración, un grupo de investigadores realizó un estudio longitudinal donde se evaluaron la posible incidencia de sintomatología patológica, las funciones neuropsicológicas, el bienestar psicosocial y los valores y sentido ante la vida en un grupo de 60 sujetos que llevaban al menos 15 años consumiendo ayahuasca de forma ceremonial en la comunidad Mapiá, contra 60 no consumidores de una comunidad cercana. Los resultados demostraron que los usuarios de ayahuasca arrojaron índices inferiores de patología comparado con el grupo control, así como un rendimiento neuropsicológico superior y mayores puntuaciones con respecto al bienestar psicológico y la perspectiva ante la vida. El experimento concluyó que el consumo continuo de ayahuasca realizado de forma ceremonial está lejos de inducir alteraciones psicopatológicas o neuropsicológicas a largo plazo, pareciendo más bien que su consumo pueda ser un factor de protección psicológica (Fábregas et. al, 2010). Las limitantes de esta investigación tienen que ver con la variable contextual y el factor cultural, ya que se llevó a cabo con sujetos de comunidades amazónicas.

Por otra parte, en contexto urbano, se realizó un experimento piloto donde investigadores brasileños dieron ayahuasca a seis pacientes diagnosticados con depresión clínica media a severa, quienes no respondían a varios tratamientos farmacológicos. Tras una sola toma de ayahuasca se observó que los síntomas depresivos de los seis sujetos comenzaron a disminuir en cuestión de horas, prevaleciendo los efectos eficientes después de tres semanas. Los investigadores concluyeron que debido a la ausencia de un grupo control en el experimento no se puede decir estar completamente seguros si los cambios fueron directamente inducidos por la ayahuasca o consecuencia de un efecto placebo. Por lo tanto, lo único que puede concluirse con seguridad es que la ayahuasca es tolerada por pacientes con depresión, pareciendo no tener ningún efecto secundario, lo que abre camino a posteriores investigaciones más controladas.

Actualmente, existen varios centros de desintoxicación en la selva amazónica manejados por psicólogos y psiquiatras, quienes junto con el proceso terapéutico tradicional manejan tomas de ayahuasca dirigidas por indígenas. Uno de estos centros es el Instituto de Etnopsicología Amazónica

Aplicada (IDEAA), el cual tiene el objetivo de estudiar y aplicar la ayahuasca para el tratamiento de las adicciones y sus problemas asociados. Los profesionales del instituto han reportado resultados altamente significantes en el proceso de tratamiento con pacientes drogodependientes, atribuyendo los beneficios a la variable ayahuasca. Debido a los resultados exitosos obtenidos con las ceremonias de ayahuasca, recientemente el centro ha ampliado su servicio de tratamiento a historiales con otro tipo de dependencia patológica; como la adicción al sexo y los trastornos alimenticios. Aunque con este último se han reportan resistencias mayores al tratamiento (Fernández y Fábregas, 2014).

Debido a la creciente información anecdótica sobre los beneficios de la ayahuasca para tratar la adicción a sustancias lícitas e ilícitas, muchas personas con este trastorno acuden a centros religiosos donde se consume ayahuasca de forma ritual, uno de estos centros reconocido por el gobierno Brasileño es el Santo Daime. Una investigación realizada a 41 individuos adictos afiliados a esta organización reporto que 37 informaron la completa recuperación de la adicción a una o más sustancias, mientras que 4 sujetos informaron de la continua dependencia. De los 37 sujetos el 19% reportaron su recuperación a la dependencia al tabaco, 27% al alcohol, 24% a la cocaína, 8% al crack de cocaína y 5% a otras sustancias como el MDMA, los disolventes, LSD y la heroína (Caiuby, Dos Santos, Strassman, Anderson y Mizumoto; tomado de Caiuby y Bouso, 2013). En esta investigación una de las variables que pudo haber influido en la recuperación de los adictos es el ambiente religioso acompañado a las tomas de ayahuasca.

La experiencia con ayahuasca también ha reportado ayudar a cambiar el perfil de personas violentas. Un experimento dio sesiones de ayahuasca a un hombre húngaro de 43 años con un historial clínico de agresividad y violencia, quien había sido condenado a 17 años de prisión por un doble homicidio. El hombre fue diagnosticado con trastorno antisocial y tratado con farmacoterapias a largo plazo utilizando dos tipos de ISRS y otros tres novedosos antidepresivos sin obtener cambios significativos. Después de varias sesiones de ayahuasca el reporte revela que el hombre experimento momentos muy emotivos de autoexploración, informando haber tenido significativas revelaciones sobre su vida después de cada sesión, manifestando a lo largo del experimento conductas de empatía y hasta llanto cuando el investigador se marchó del país. También se notificó que seis meses después de la última toma de ayahuasca el hombre fue dado de alta del programa de rehabilitación para vagabundos del cual formaba parte, para empezar una vida independiente (Frecka E.; tomado de Caiuby y Bouso, 2013). Aunque esta investigación sea de carácter anecdótico, su reporte sugiere la potencialidad de la ayahuasca para tratar la agresividad y la violencia.

Dados los reportes sobre el potenciales de la ayahuasca para ayudar con los problemas emocionales y mentales, hoy en día el gobierno brasileño elabora programas carcelarios donde se ofrece a los reos la posibilidad de acompañar su proceso de rehabilitación con tomas de ayahuasca, confiando así poder reducir su agresividad y ayudar a tratar sus problemas con las adicciones, los traumas, la ansiedad y hasta la depresión, esperando, una vez liberados, no vuelvan a reincidir. La iniciativa del programa se anunció en 2017, lo que nos obliga a esperar resultados a mediano plazo.

2.1. ¿Qué es la ansiedad?

Todo organismo vivo ha desarrollado a lo largo de su adaptación evolutiva mecanismos que le permiten reaccionar a los peligros que ponen en riesgo la supervivencia de su integridad física. Estos mecanismos involucran procesos neurobiológicos, endocrinos y respuestas conductuales específicas que lo preparan para hacer frente a una amenaza externa. En el caso específico de los seres humanos los mecanismos de reacción fisiológica se acompañan de un componente refinado de respuestas psicológicas que pueden experimentarse como angustia, miedo, sentimientos de aprehensión o sensaciones de inseguridad. En el núcleo de estas sensaciones desagradables está lo que llamamos ansiedad.

La palabra ansiedad proviene del latín *anxietas* que significa “congoja” o “aflicción” y hace referencia al estado psicofísico experimentado ante situaciones angustiosas o inquietantes, todos procesos que en conjunto tienen como fin la resolución de un problema o desafío. Así, Lara Zaragoza, Morales Bonilla y Villaseñor Bayardo (2005) definen ansiedad como una sensación captada desagradable, es una señal de alerta que se desencadena ante un peligro o amenaza. Estas señales pueden activarse ante estímulos que representan un peligro real o también como respuesta a representaciones ideales que involucran interpretaciones subjetivas de la persona.

Así, pues, podemos definir ansiedad como una emocional básica que involucra procesos biológicos, afectivos y cognitivos. Es un mecanismo adaptativo de respuesta ligado al instinto de conservación que se activa ante ciertos eventos ambientales. La ansiedad es normal cuando se desencadena como respuesta transitoria eficiente ante estímulos peligrosos presentes o futuros, su función principal es motivar conductas apropiadas que lleven a superar el problema que la desencadenó. Sin embargo, esta se vuelve patológica cuando la respuesta es exagerada o responde a estímulos inapropiados, no ligados necesariamente a un peligro externo y durante periodos prolongados de tiempo (Etkin, 2009). En este sentido, las respuestas que caracterizan a la ansiedad patológica ocurren de modo desproporcionado e innecesario, pasando de funcionar como mecanismo de resolución de problemas a interferir negativamente en la vida cotidiana de quien la presenta.

Por lo tanto, cuando las reacciones fisiológicas y psicológicas que caracterizan a la ansiedad normal se expresan como preocupaciones excesivas y persistentes que son incongruentes con el motivo que las ocasiona la persona puede sufrir alteraciones en la conducta, temblores, palpitaciones, sudoraciones, sentimientos de aprensión y preocupación constante. Cuando surgen estos síntomas hablamos de un trastorno de ansiedad.

Los trastornos de ansiedad se manifiestan como cambios en la esfera cognitiva, en los estados fisiológicos del individuo, en el comportamiento y en su estado emocional. Cia (2017) menciona que dentro de estas esferas los síntomas más comunes son los siguientes:

- * Esfera cognitiva: Dificultades de atención, concentración y memoria, pensamientos imponentes de vergüenza, sobrevaloración de pequeños detalles desfavorables, preocupación excesiva y expectativas negativas.
- * Esfera fisiológica: Taquicardia, palpitaciones, sudoraciones, contracciones musculares, náuseas, molestias digestivas, falta de aire y sensaciones de opresión en el pecho.
- * De comportamiento: Impulsividad, morderse los labios, comerse las uñas, tronar los nudillos e inquietud motora en general.
- * Esfera emocional: angustia, miedos, aprensión e irritabilidad.

De acuerdo a la estadística revelada en 2015 por la Organización Mundial de la Salud se estima que el 3,6% de la población mundial padece trastornos de ansiedad, un incremento del 14,9% con respecto al 2005. Esta patología se presenta con mayor frecuencia en mujeres (4,6%) que en los hombres (2,6%). Concretamente, en la región de América se estima que el 7,7% de mujeres padece ansiedad, mientras que en el caso de los hombres el dato revela un 3,6%. Específicamente en México se calcula que el 3,9% de su población sufre desordenes de ansiedad, estableciendo la prevalencia entre los 15 y los 45 años de edad, presentándose con mayor frecuencia en mujeres con un promedio de 2 a 1.

En cuanto al tratamiento de la ansiedad se calcula que en los países desarrollados del 35,5% al 50,3% de las personas diagnosticadas no han recibido atención en el año previo a su primer diagnóstico clínico, mientras que en los países subdesarrollados las cifras se elevan hasta entre un 76,3% y 85,4%.

Las previsiones de la Organización Mundial de la Salud estiman que para el 2020 la depresión junto con los trastornos de ansiedad constituirá la primera causa de incapacidad a nivel mundial, y la tercera causa de morbilidad, solo después de las enfermedades coronarias y los accidentes automovilísticos.

Como podemos observar, los trastornos mentales asociados a la ansiedad son un grave problema de salud pública que debe abordarse desde sus causas, impulsando el tratamiento y el desarrollo de programas preventivos eficientes, pues, los síntomas ansiosos suelen ser fluctuantes y crónicos, manifestaciones que generalmente se van ramificando a partir de alguna vivencia impactante de carácter adverso o traumático. Hablando propiamente de la etiología del trastorno se han propuesto varios modelos que pretenden comprender la ansiedad desde sus bases biológicas y psicológicas; alteraciones en la bioquímica cerebral, manifestaciones de conflictos psicodinámicos, condicionamientos o formas de aprendizaje desadaptativas. A continuación revisaremos algunos de estos modelos que nos permitirán entender mejor el fenómeno de la ansiedad.

2.2. Modelos Teóricos de la Ansiedad

Como ya revisamos, la ansiedad es una emoción que involucra procesos fisiológicos, conductuales y cognitivos, su función clave es facilitar la detección de situaciones amenazantes o riesgosas en diferentes entornos, volviéndose clínicamente disfuncional cuando este proceso se torna hipervigilante y exagerado. El estudio sobre la naturaleza y función de la ansiedad ha llevado a proponer varios modelos que facilitan conceptualizar y analizar las causas de este mecanismo de reacción. Actualmente, el campo de la salud rescata algunos de estos modelos para generar criterios

diagnósticos y definiciones operacionales que facilitan detectar los diversos síntomas de ansiedad, logrando a través de instrumentos la cuantificación de su gravedad en los pacientes.

Enfoque psicodinámico de Freud

Uno de los primeros modelos sobre la ansiedad fue propuesto por el neurólogo austriaco Sigmund Freud, quien basado en el trabajo con pacientes publicó sus análisis en la obra “Sobre la justificación de separar de la neurastenia ciertos complejos de síntomas a título de neurosis de angustia” texto presentado en sus “Obras Completas”. En ellas Freud denomina a la ansiedad como *neurosis de angustia*, identificando una serie de síntomas que componen su cuadro clínico, algunas estas formas de angustia son:

- *Perturbaciones de la actividad cardíaca: perturbaciones, arritmias breves, taquicardia duradera y hasta graves estados de debilidades del corazón, difíciles de diferenciar de una afección orgánica.*
- *Perturbaciones de la respiración: formas diversas de disnea nerviosa y ataques análogos a los del asma.*
- *Ataques de sudor, a veces nocturnos.*
- *Ataques de temblores y convulsiones, fáciles de confundir con los histéricos.*
- *Ataques de bulimia, acompañados de mareas y vértigos.*
- *Diarreas en forma de ataques.*
- *Ataques de vértigo locomotor, que consisten en un malestar específico, acompañado de la sensación de que el suelo oscila, se hunden en él las piernas y resulta imposible continuar de pie.*
- *Ataques de congestiones o, de aquello a lo que se ha dado el nombre de neurastenia vasomotora y ataques de parestesia. (Freud, 1864).*

Freud determina que estas diversas formas de angustia pueden manifestarse de manera variada y no necesariamente son equivalentes entre ellas (Freud, 1864), expresándose en los pacientes una serie de combinaciones dinámicas y ricamente heterogéneas.

En la teoría psicoanalítica el concepto de angustia posee un significado central para explicar el desarrollo de la personalidad y su dinámica funcional. También es pieza clave para entender los estados neuróticos y la psicosis, así como el proceso de su tratamiento. Con base en la concepción dinámica propuesta por Freud, donde reduce la vida mental a un conjunto de fuerzas que interactúan entre sí impulsándose y controlándose recíprocamente⁵, la angustia se manifiesta como una emoción penosa provocada por estímulos excitatorios internos o externos gobernados por el sistema nervioso autónomo. La angustia se diferencia de otros estados penosos como el dolor, la tensión o la melancolía, por incluir siempre un componente de consciencia, es decir, la angustia es un estado consiente que puede ser distinguido subjetivamente por la persona; podemos darnos cuenta de la razón específica que desencadena la angustia, pero no podemos dejar de darnos cuenta del sentimiento de angustia (Hall, 2011).

⁵ Freud llamo *catexias* a las fuerzas impulsoras y *contracatexias* a las fuerzas controladoras.

En sus investigaciones Freud distinguió tres tipos de angustia: *angustia real u objetiva*, *angustia neurótica* y *angustia moral*. Los tres tipos comparten la cualidad de ser experimentados como desagradables conllevando mecanismos físicos y subjetivos, la única diferencia radica en la fuente detonante de los síntomas angustiosos.

Angustia real u objetiva: este tipo de angustia se produce al percibir un peligro en el mundo externo, por ejemplo, el miedo a la oscuridad, a un animal que se presenta como amenazante o al automóvil que viene hacia nosotros. A lo largo de nuestras experiencias aprendemos a reaccionar de manera eficiente cuando suena la alarma de la angustia, logrando enfrentar o anticipar las situaciones adversas. En este sentido, los miedos pueden ser innatos o adquiridos durante la vida, sobre todo durante la etapa de infancia; periodo cuando el organismo es inmaduro y más propenso a no poder enfrentar las amenazas. Desde la concepción psicodinámica de la personalidad el yo del organismo joven es más vulnerable a las situaciones con carga desproporcionada de angustia, pues no cuenta con las herramientas para poder controlarla, pudiendo derivar en lo que Freud llamo *trauma*. Toda experiencia traumática expone a la persona a un estado infantil de desvalides, así, según Freud, nuestros miedos derivan de estas primeras experiencias de inseguridad que dejaron huella en nosotros, de ahí que cualquier situación de la vida posterior que amenace con reducir a la persona a esa condición de desvalides hará revivir la experiencia angustiosa (Hall, 2011).

Angustia neurótica: la angustia neurótica se desencadena por una percepción de amenaza proveniente de los instintos. Este miedo se basa en lo que podría ocurrir si la estructura del yo no es capaz de impedir las descargas impulsivas del ello. Bajo estas circunstancias de opresión, la persona se encuentra en un constante estado de nervios e incertidumbre esperando siempre a que ocurra algo terrible. Dentro de la angustia neurótica, Freud identifico lo que se llama fobia; un miedo irracional y desproporcionado con respecto a la peligrosidad real del objeto temido. En esta angustia intensa la fuente del miedo se encuentra en las pulsiones instintivas del ello más que en el mundo externo, pero la persona tiene que asociar la demanda interna con un peligro externo para tratar de huir y desligarse del reconocimiento pulsional, para así evitar los sentimientos de culpa. Freud solía decir que la persona teme lo que en un aspecto no consciente desea, cada miedo neurótico contiene un deseo reprimido que se manifiesta como rechazo debido a las autorestricciones impuestas por el súper yo. (Hall, 2011) Prosiguiendo con esta lógica, Freud explico los arranques de violencia, los ataques de pánico y las neurosis como manifestaciones o descargas cuya finalidad es liberar y aliviar la presión instintiva del ello acumulada neuróticamente por las prohibiciones del yo y del superyó.

Angustia moral: aquí la angustia se experimenta como sentimientos de culpa o vergüenza debido a la consciencia moral internalizada como una figura de autoridad. Esta consciencia moral amenaza con castigar al yo por actuar o pensar algo que transgreda los valores ideales que los padres han inculcado en el niño. Al igual que en la angustia neurótica en la moral el conflicto es interno, se origina en la estructura de la personalidad, también aquí el sujeto trata de objetivar los deseos instintivos del *ello* en el mundo externo, esperando huir de ellos, pero sin poder evitar los sentimientos de culpa (Hall, 2011).

Por consiguiente, tomando en cuenta los tres tipos de angustia propuestos por Freud, podemos observar que en todos los casos la angustia advierte al yo de un peligro externo o ideal. En la angustia objetiva el propósito es advertir al yo sobre un peligro que pudiera poner en riesgo la integridad física y psicológica de la persona. En la angustia neurótica y moral la fuente de peligro no se halla en el

mundo exterior sino en la dinámica de las pulsiones y las restricciones de la estructura psíquica: aquí la persona tiene miedo de sus propios deseos.

Cia (2007) menciona que las teorías psicoanalíticas de la actualidad clasifican a la ansiedad en cuatro categorías:

- * Ansiedad del Súper yo: la ansiedad surge como un temor a realizar acciones que violen algún estándar socialmente indebido.
- * Ansiedad de castración: la ansiedad surge debido a un miedo a lesiones corporales.
- * Ansiedad de separación: Sentimiento de ansiedad ante la pérdida de un vínculo personal significativo.
- * Ansiedad impulsiva o del Ello: la ansiedad surge como respuesta al temor a perder el control y actuar de forma irracional.

Enfoque cognitivo de Beck

De acuerdo a este modelo el constructo central de la ansiedad clínica implica las llamadas estructuras cognitivas o esquemas. Estos son definidos como “*cuerpos integrados de conocimiento acumulado en la memoria a largo plazo*” que organizan los procesos de evaluación, codificando y elaborando la información (Beck y Clark, 1988; tomado de Cia 2007). Los estímulos percibidos son medidos a través de estos esquemas que permiten la asimilación e interpretación de la experiencia cotidiana, a la vez que construyen el conocimiento: la captación y acumulación de la información dependerá de si esta se ajusta a las estructuras cognitivas previas de la persona. De no representar algún interés el estímulo pasa desapercibido o es olvidado rápidamente.



Los esquemas cognitivos son mecanismos mediante los cuales la información es codificada internamente y representada en la memoria. Estos se organizan en subsistemas relacionados por una asociación de contenido significativa. En el caso de la ansiedad normal, cuando un estímulo amenazante es percibido se activan los esquemas correspondientes a preocupaciones y motivaciones vinculadas al temor y al peligro, lo que posibilita otorgar significados apropiados a la situación, ayudando a su valoración y superación. Esto se lleva a cabo mediante ajustes entre los estímulos externos y las estructuras cognitivas.

En las personas que sufren ansiedad clínica, dice Beck, estos esquemas son desadaptativos, llevando a codificar las amenazas desde una perspectiva muy personal y exagerada, distorsionando sistemáticamente la información percibida, así como su acumulación y recuperación. Este sesgo

cognitivo lleva a una hipersensibilización de los estímulos potencialmente amenazantes, lo que hace percibir casi todas las circunstancias como peligrosas, debido a que los pensamientos e imágenes se procesan y vinculan selectivamente con los esquemas de ansiedad (Beck, 1985; tomado de Cia 2007).

Modelo comportamental de la ansiedad

Este enfoque parte del supuesto de que la ansiedad es una respuesta emocional condicionada que aparece ante eventos que la estimulan o provocan, es vista desde los marcos del conductismo donde estímulos específicos ocasionan efectos determinantes. Esto se basa en que procesos de condicionamiento clásico pueden hacer que estímulos neutros sean asociados a respuestas de ansiedad incondicionadas. El modelo comportamental asegura que los trastornos de ansiedad son aprendizajes adquiridos con base en experiencias condicionantes traumáticas, aprendizaje observacional o a partir de la recepción de información verbal amenazante que sea relevante (Rachman, 1990; tomado de Cia, 2007).

Seligman (1971; tomado de Cia, 2007) propone que existen predisposiciones cognitivas con antecedentes evolutivos y de supervivencia, donde el ser humano tiende a asociar más fácilmente ciertos estímulos peligrosos con respuestas específicas de ansiedad. Por ejemplo, la amenaza de un perro, la oscuridad o las alturas, son situaciones que se encuentran en una mejor disposición para ser condicionadas y generar respuestas de ansiedad, ya que tienen un origen evolutivo y funcional. En este sentido, las respuestas de ansiedad se asocian a factores puramente circunstanciales.

Modelo de ansiedad rasgo vs ansiedad estado

Otro modelo que ha ayudado al diagnóstico e identificación de síntomas ansiosos es el propuesto por Charles Spielberg (1966). En su teoría, Spielberg postula que la noción de ansiedad debe diferenciarse conceptualmente en dos: ansiedad rasgo y ansiedad estado.

Para Spielberg, Gorsuch y Lushene (1975) la ansiedad estado es una condición o estado emocional transitorio caracterizado por sentimientos de tensión y aprehensión, así como por una hiperactivación del sistema nervioso autónomo, todos síntomas conscientemente percibidos. Este tipo de ansiedad varía en intensidad y puede cambiar a través del tiempo. Por otro lado, la ansiedad rasgo se define como un constructo relativamente estable, una característica individual donde destacan personas por su mayor predisposición a percibir los estímulos de manera amenazante. Según Spielberg, la ansiedad rasgo es una tendencia estable de respuesta de miedo y sobresalto, que el individuo aprende desde sus experiencias primeras, solidificándose en un rasgo de personalidad que se mantiene de forma latente, activándose ante situaciones consideradas vulnerables.

En este sentido, la ansiedad es aquella actividad que se da como sobresalto ante algún evento peligroso, desencadenando reacciones físicas y psicológicas transitorias. Mientras que la ansiedad rasgo es una diferencia individual caracterizada por la predisposición de respuesta al peligro. Spielberg (1984; tomado de Cia, 2007), menciona que las personas con ansiedad rasgo son más

vulnerables a sentirse amenazadas, respondiendo de manera angustiada y experimentando más fácilmente reacciones de tipo ansiedad estado.

Así, para poder medir este tipo de ansiedad, Spielberg (1975) creó un inventario autoadministrado que ayuda a evaluar de manera independiente a la ansiedad estado y a la ansiedad rasgo. Su instrumento ha permitido observar que las personas con altas puntuaciones en ansiedad rasgo son más propensas al estrés y a presentar algún trastorno de ansiedad, mientras que las personas con puntuación alta en ansiedad estado pueden ser “personas ansiosas” pero sin riesgo a desarrollar alguna patología psiquiátrica.

Este inventario desarrollado por Spielberg es el que utilizamos para evaluar los niveles de ansiedad rasgo y ansiedad estado en pobladores Shipibo-Konibo consumidores y no consumidores de ayahwasca en la comunidad amazónica.

Modelo de las dos vías del tálamo

Como ya se ha visto la ansiedad involucra componentes fisiológicos importantes que ayudan a preparar al organismo para reaccionar a los peligros con respuestas de lucha o huida. Son diversos los procesos neurobiológicos y endocrinos que en conjunto actúan en los mecanismos de la ansiedad. El modelo de las dos vías propone que los estímulos captados por los sentidos hacen una previa estancia en el tálamo de donde salen dos vías respondedoras a estímulos: una directa y otra indirecta (Cia, 2007).

La vía talámica directa es la más rápida y corta: el tálamo pasa la información al complejo nuclear amigdalino, una parte subcortical del sistema límbico destacada por operar de forma automática y asociarse al procesamiento de las emociones. La respuesta emitida es motora y sin pensamiento; como cuando una persona acerca su mano a la estufa caliente y siente que se quema, retirando inmediatamente su mano sin pensarlo.

La vía talámica indirecta es más elaborada, aquí el tálamo pasa la información primero a la corteza prefrontal donde se integra de forma consciente con las funciones ejecutivas superiores, a través de las cuales se lleva a cabo un proceso de evaluación de la situación y los detalles contextuales para dar una respuesta pensada al temor o situación ansiógena.

Manual de Diagnóstico y Estadístico (DSM V)

Con base en el estudio de los distintos modelos y las investigaciones sobre la ansiedad, actualmente uno de los criterios más utilizados y aceptados para el diagnóstico de la ansiedad dentro de la psicología y la psiquiatría se encuentra en el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM). Al presente, las pautas marcadas en esta guía permiten obtener si un individuo tiene los síntomas característicos del trastorno y establecer un diagnóstico. Para ello, primero se hace una entrevista donde el clínico conseguirá información acerca de los síntomas del paciente para observar si entra dentro de los criterios para los cuadros de ansiedad descritos en el DSM V. Para poder realizar una entrevista más

precisa se han desarrollado instrumentos estandarizados que permiten obtener información acerca de los síntomas de la ansiedad que se encuentran en el DSM V. Uno de estos instrumentos es el inventario de Ansiedad de Beck, el cual se ha utilizado en la medición de los componentes sintomáticos de la ansiedad en general. Se ha observado en la investigación clínica que este instrumento que este instrumento permite corroborar los síntomas de ansiedad descartando otro tipo de sintomatología psiquiátrica, por ejemplo la depresión (Beck, 1988).

Debido a que el diagnóstico de la ansiedad se lleva a cabo por medio de entrevistas clínicas, es importante conocer las distintas teorías y los instrumentos disponibles para tener mediciones que permitan obtener información cuantitativa de los trastornos de ansiedad, esto con el objetivo de ayudar a los clínicos a mejorar el diagnóstico y su tratamiento.

2.3. Procedimientos de intervención

Actualmente existen diversos métodos clínicos para tratar los problemas relacionados con los trastornos de ansiedad. A continuación revisaremos algunos de los más utilizados.

La terapia cognitivo conductual

La terapia cognitivo conductual es un tratamiento psicoterapéutico que ha sido utilizado ampliamente en la reducción de síntomas de la ansiedad. Su objetivo es detectar los pensamientos irracionales que surgen ante ciertos estímulos y cambiarlos para que la respuesta se minimice o modifique. Hay varios autores que han propuesto diversas técnicas cognitivo conductuales, entre los más importantes encontramos las de Ellis y Beck:

Terapia Cognitiva de Beck

Este modelo propuesto por Aarón T. Beck surge en los años 60 con el objetivo de ayudar a los individuos a mejorar ciertos síntomas mediante la implementación de técnicas que permitan modificar el pensamiento irracional y por lo tanto la conducta. A los pacientes se les enseña a regular su cognición, su comportamiento y sus emociones por medio del establecimiento de metas con el fin de modificar la conducta (Miller, 2012).

Esta terapia cognitiva consiste en que el paciente describa sus percepciones y trate de identificar situaciones que generen pensamientos espontáneos que puedan influir en sus respuestas conductuales. La terapia está basada en un modelo S – AT – R, en donde S es el estímulo o situación, AT son los pensamientos automáticos y R es la respuesta del individuo. De tal manera que la intervención de una persona con problemas de ansiedad estaría dirigida a modificar el componente AT para evitar una reacción sobrevalorada cognitiva y fisiológicamente ante un estímulo (Miller, 2012).

Terapia Racional Emotiva

Esta intervención se basada en los principios de la terapia cognitivo conductual descritos anteriormente, fue propuesta por Albert Ellis a finales de los años 50 como una alternativa que

permitiera relacionar las emociones con los pensamientos. Esta terapia facilita que los individuos reaprendan a reaccionar ante ciertas situaciones través del reconocimiento y la modificación de sus pensamientos irracionales. El modelo está basado en un sistema A - B - C en el cual A se refiere al acontecimiento, B al sistema de creencias o pensamientos y C a la consecuencia. Por ejemplo, un individuo que tiene una entrevista de trabajo (A) y comienza a creer que no va a obtener el empleo porque no está calificado (B) puede generar que tenga incremento en su función respiratoria, sudoración o pensamientos de fracaso (C).

Uno de los fundamentos más importantes de esta terapia es su planteamiento en el cual refiere que los pensamientos y las emociones son procesos diferentes que en ocasiones se superponen haciendo que uno active al otro, por lo que modificar un pensamiento irracional puede impactar de manera importante en una emoción, por ejemplo en la ansiedad (Ibáñez Reyes, Onofre Pérez, de Jesús Vargas, 2012).

Como se mencionó anteriormente, Spielberg (1977) identifica dos síntomas ansiosos, la ansiedad estado y la ansiedad rasgo, esta última es la tendencia al miedo o al sobresalto que el individuo aprende de sus experiencias pasadas. El objetivo de la terapia racional emotiva sería modificar los pensamientos permitiendo que el individuo reaprenda nuevas maneras de reaccionar ante ciertas situaciones estresantes y evite que se genere la cascada de emociones que puede inducir un trastorno de ansiedad.

Varios estudios han verificado la eficacia de esta intervención en personas con ansiedad. Desde estados leves como alteraciones antes de un examen (Pedroza Flores, 2015) hasta trastornos de ansiedad generalizada (Olivares Rodríguez, Piqueras Rodríguez, Rosa Alcázar, 2006), la terapia racional emotiva ha resultado un método aceptado para el tratamiento de este padecimiento.

Farmacológico

El tratamiento que generalmente se administra son fármacos de la rama de las benzodiazepinas y los barbitúricos, esto debido a que se ha relacionado un efecto ansiolítico en su mecanismo de acción el cual se encuentra en los canales de calcio del receptor GABA-A (Cia, 2007).

Además, como se mencionó anteriormente, se ha establecido una relación entre los receptores serotoninérgicos 5-HT_{1A} y la ansiedad (Stahl, 2013) por lo que en el tratamiento farmacológico se administran agonistas para estos receptores lo que en la mayoría de los casos demuestra una reducción de los síntomas ansiosos.

2.4. Ansiedad, Fisiología y Ayahuasca

La investigación acerca de las bases biológicas de la ansiedad comienza con la exploración de las emociones identificadas como negativas. Estas primeras aproximaciones tuvieron el objetivo de poder entender la naturaleza y los procesos funcionales de la emotividad, para así generar métodos viables que pudieran ayudar al tratamiento de los diversos malestares asociados al estado anímico.

Las emociones se caracterizan por ser reacciones psicofisiológicas fundamentales para la supervivencia y la adaptación; a lo largo del trascurso evolutivo han funcionado como base de todo proceso de comunicación en el individuo, constituyendo formas universales independientes de la cultura. Algunas de las principales emociones negativas son el miedo, la ansiedad, la ira y la tristeza (Piquieras Rodríguez, Ramos Linarea, Martínez González, Oblitas Guadalupe, 2008). La categoría “negativo” se basa en la autopercepción desagradable identificada por el sujeto cuando se produce dicha emoción.

Como ya se comentó anteriormente, la ansiedad es una emoción básica que involucra componentes fisiológicos, conductuales y cognitivos; todos procesos que en conjunto funcionan como mecanismos adaptativos de respuesta que se activan ante estímulos internos o externos que son percibidos como amenaza potencial a la integridad del organismo. Piquieras Rodríguez (2008) menciona que cuando se activan una respuesta de ansiedad el sistema humano reacciona con base en tres niveles: cognitivo, motor y fisiológico, sobre este último y su relación con la ayahuasca nos ocuparemos en esta sección.

El nivel de ansiedad fisiológico comienza cuando se percibe un estímulo amenazante. En esta esfera de respuesta el Sistema Nervioso Autónomo (SNA) junto al Sistema Nervioso Central (SNC) desencadenan reacciones biológicas automáticas e involuntarias ante el estímulo con valencia negativa. Aquí el SNA estimula las glándulas suprarrenales para enseguida liberar la sustancia adrenalina que viaja por el organismo activando el sistema simpático, este produce una aceleración en la frecuencia cardíaca, aumento en el ritmo respiratorio, tensión arterial, dilatación pupilar y mayor velocidad de los reflejos (Cia, 2007); todas expresiones automáticas de los núcleos del tronco encefálico relacionadas con el estado de alerta y vigilancia, reacciones que ponen al organismo en posición de guardia, listo para luchar o huir.

A su vez, la ansiedad activa la amígdala que está relacionada con las sensaciones y manifestaciones del miedo. En el proceso fisiológico de la ansiedad la amígdala estimula al hipotálamo; una glándula que jerárquicamente controla todas las demás glándulas del cuerpo. Aquí se activa un importante mecanismo del Sistema Neuroendocrino (SNE) y núcleo central en la evolución de los procesos de ansiedad: el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal. Así, una vez activo el hipotálamo, este responde a la amenaza secretando corticotropina que baña a la hipófisis estimulándola a liberar adrenocorticotropina o ACTH: esta hormona se caracteriza por regular la sensibilidad al estrés y la ansiedad, también se relaciona con procesos atencionales (Fratícola, 2008). La ACTH viaja por el torrente sanguíneo hasta llegar a la corteza suprarrenal excitándola a liberar cortisol; una hormona esteroidea también conocida como “la hormona del estrés”, dado que su presencia pone en estado de alerta al organismo, manifestando toda la experiencia corporal y subjetivamente que percibimos como ansiedad.

Normalmente, cuando los momentos de ansiedad han pasado y la hormona cortisol ha cumplido con su función de poner en estado de alerta al organismo, los niveles de esta hormona disminuyen. En el caso de las personas con trastorno de ansiedad, donde se caracteriza una constante persistencia del estímulo ansiógeno, la producción de cortisol subsiste continuamente, permaneciendo el organismo en estado catabólico de alarma. Esta continua presencia de cortisol en la sangre es muy dañina para el cuerpo y el estado mental de las personas; involucra un desgaste que destruye los tejidos celulares, empequeñeciendo y, por decirlo así “marchitando” las células, sobre todo las del hipotálamo (Fratícola, 2008). La investigación ha revelado que estas bases fisiológicas de la ansiedad también se

presentan en los casos de depresión, motivo por el cual los antidepresivos igualmente funcionan como ansiolíticos, de ahí que el aumento del neurotransmisor serotonina durante los tratamientos ayude a regular la bioquímica intraneuronal, permitiendo la regeneración de las células hipocámpicas (Stahl, 2013).

Aunado al sistema de respuesta descrito, estructuras como la amígdala, la ínsula y la corteza prefrontal trabajan modulando las emociones relacionadas con los síntomas de ansiedad. En el caso de la amígdala se ha visto su activación ante respuestas emocionales intensas, sobre todo las asociadas con el miedo. Esta estructura tiene conexiones directas con áreas prefrontales que se encargan de automonitorear y modular las respuestas emocionales, sopesando e interpretando su relevancia (Stahl, 2013). Etkin (2009) menciona que personas con alteraciones en el funcionamiento de la corteza prefrontal son más propensas a establecer valencias negativas a los estímulos externos e internos, prestándoles atención por periodos de tiempo más prolongados, lo que mantiene en una constante presencia de hormona cortisol en el organismo, derivando en la permanencia del síntoma de ansiedad.

Uno de los neurotransmisores relacionados con el proceso de modulación emocional entre la amígdala y la corteza prefrontal es la serotonina. Como se mencionó anteriormente, estudios han observado que los inhibidores de la recaptura de serotonina disminuyen los síntomas de ansiedad. Además, se ha reportado que los agonistas del receptor subtipo 5-HT_{1A} tienen efectos ansiolíticos al incrementar la serotonina en áreas de la amígdala y la corteza prefrontal. Esto sugiere que un incremento en los niveles del neurotransmisor serotonina podrían tener efectos ansiolíticos (Stahl, 2013).

En el capítulo anterior, revisamos que la ayahuasca actúa como agonista serotoninérgico, pues presenta en sus componentes bioquímicos inhibidores reversibles de la enzima monoaminoxidasa (MAO), lo mismo que una similitud molecular notable con el neurotransmisor serotonina (Dos Santos, 2012). Aunado a esto, la investigación reporta que la molécula N, N-Dimetiltriptamina tiene acción leve en el receptor del subtipo 5-HT_{1A}, lo que concluye en sus posibles propiedades ansiolíticas (Jacob y Presti, 2005), sumado a los experimentos que discuten su papel inmunológico, neuroprotector y neuroregenerativo (Pal et al., 2012; Jarrott y Williams, 2015; Ruscher y Wieloch, 2015). Además de reportarse la acción de la ayahuasca en estructuras prefrontales y paralímbicas del encéfalo; áreas asociada con la memoria, la modulación de las emociones y la toma de consciencia (Bouso y Riba, 2011), lo que teóricamente propone a la ayahuasca como un compuesto con potencialidades ansiolíticas y psicoterapéuticas.

Algunos estudios ya han planteado a la ayahuasca como un posible modulador de las respuestas ante la ansiedad. Silveira (2005) evaluó la ansiedad en un grupo de adolescentes consumidores de ayahuasca comparándolos con un grupo de controles. Sus resultados reportan que los adolescentes que habían consumido ayahuasca presentaron puntuaciones considerablemente más bajas en las pruebas de ansiedad en contraste con el grupo control.

Por otro lado, un grupo de investigadores (Dos Santos, Landeira Fernández, Strassman, Motta y Cruz, 2007) realizó un experimento doble ciego –placebo y control- llevado a cabo en la comunidad religiosa del Santo Daime; una organización que se caracteriza por su consumo recurrente de ayahuasca en forma ritual. Se obtuvieron mediciones psicométricas de ansiedad, pánico y los niveles de desesperanza en un grupo de 9 participantes sanos consumidores recurrentes de ayahuasca. El experimento constató dos grupos de los cuales uno recibió ayahuasca preparada por los miembros del

Santo Daimé mientras que el otro grupo recibió una sustancia placebo. Se realizaron las mediciones psicométricas antes de la toma y una hora después pasados los efectos de la ayahuasca. Los resultados mostraron mejorías notables en las mediciones de pánico y desesperanza en el grupo experimental, aunque los números no fueron muy concluyentes con respecto a los niveles de ansiedad.

Como se puede observar, los potenciales de la ayahuasca en el campo de la psicología, la salud y la investigación neurocientífica tienen posibilidades significativas. La exploración que relaciona a la ayahuasca con la ansiedad es muy escasa y aún requiere de más experimentación metódica que nos permita dilucidar sobre la capacidad ansiolítica y la naturaleza terapéutica en de esta medicina ancestral amazónica.

1.1. Justificación y Planteamiento del Problema

Actualmente, los padecimientos relacionados a la ansiedad como trastorno son un problema de salud pública que va en aumento a nivel mundial. Solo en 2015 los datos revelados por la OMS nos muestran un incremento del 14,6% más que hace una década y se estima que para el 2020 el trastorno de ansiedad junto con la depresión serán la principal causa de incapacidad a nivel mundial y la tercer en cuando a morbilidad. Con estos datos de hace imperativo poner la cuestión de la ansiedad como foco de investigación, proponiendo modelos y alternativas de tratamiento y prevención.

Independientemente de los varios métodos y técnicas terapéuticas con que contamos en la actualidad dentro de las herramientas de la disciplina psicológica, la investigación debe continuar su rumbo de innovación y progreso. Así pues, nos hemos dado a la tarea de explorar el modelo terapéutico utilizado por la etnia Shipibo-Konibo para tratar sus malestares físicos y psicológicos a través de la ayahuasca; una medicina ancestral que fomenta la limpieza orgánica y la autoexploración personal.

Como ya se ha visto, la ayahuasca es una bebida vegetal de origen muy antiguo desarrollada y utilizada por diversas etnias amazónicas en sus prácticas ceremoniales y terapéuticas. Botánicamente, se presenta como un compuesto preparado con la liana *Banisteriopsis caapi* y las hojas del arbusto *Psychotria Viridis*: una singular combinación farmacológica entre alcaloides indólicos β -carbolinas y la triptamina N, N-Dimetilriptamina, que en conjunto actúan de forma intraneuronal como agonistas serotoninérgicos.

Dentro del universo indígena Shipibo-Konibo la ayahuasca es concebida como “sabia y doctora” formando parte sustancial de su botánica terapéutica y elemento constitutivo de su identidad cultural. Mucha gente de este pueblo consume de manera recurrente la ayahuasca en prácticas ceremoniales que tienen como propósito un aprendizaje de naturaleza y captación intuitiva, pues la planta enseña al Shipibo a través de “*la visión del entendimiento y el canto de la naturaleza*” (Tessy V., comunicación personal, agosto 2017). Esta enseñanza se caracteriza por contener información sobre los fundamentos del mundo y el sentido del ser humano como parte de ese mundo. Ligado al aprendizaje la ayahuasca desencadena un proceso corporal de limpieza física y psicológica que resulta en experiencias profundamente terapéuticas.

Debido a su relevancia en la terapéutica y cultura de los pueblos originarios de la selva amazónica la ayahuasca ha sido reconocida por el gobierno peruano y brasileño como patrimonio cultural inmaterial de la humanidad.

Actualmente, varios son los extranjeros quienes viajan a la comunidad shipibo para poder curar sus padecimientos psicológicos que no pudieron resolver a través de la clínica convencional. Personas con diagnósticos de ansiedad, depresión, estrés postraumático o drogodependencia son comunes de encontrar en la comunidad viviendo el proceso de tomar ayahuasca; muchos de ellos narrando haber obtenido resultados bastante favorables. En vista de estos logros y su particularidad psicofarmacéutica, la ciencia de la salud ha comenzado a poner a la ayahuasca como objeto de sus

investigaciones experimentales, reportando hechos prometedores trabajando en casos de depresión, drogodependencia y en el tratamiento de la agresividad y violencia. Las exploraciones aún son pocas, y necesitan ser replicadas bajo condiciones y contextos diferentes, pero el camino ya está abierto a posibilidades interesantes para el campo de la salud mental.

Aprovechando nuestra presencia en la comunidad shipibo-konibo hemos decidido contribuir a la investigación sobre la ayahuasca y sus posibles beneficios para el campo de la psicología clínica. Debido al consumo recurrente de ayahuasca por parte de muchos pobladores shipibo se definió medir sus niveles de ansiedad rasgo y ansiedad estado contrastado con pobladores shipibo no consumidores de ayahuasca. Así pues, medir la ansiedad rasgo y la ansiedad estado en un grupo control y un grupo experimental de la misma comunidad nos permitirá identificar las posibles propiedades ansiolíticas de la ayahuasca.

1.2. Objetivos e Hipótesis

Objetivo General

Estudiar el uso de la ayahuasca en la comunidad amazónica Shipibo-Konibo y comparar su efecto en la ansiedad rasgo y la ansiedad estado en pobladores consumidores y no consumidores de ayahuasca.

Objetivos específicos

- Hacer una breve descripción fenomenológica y hermenéutica sobre la experiencia con ayahuasca y su uso en la comunidad Shipibo-Konibo.
- Analizar los años de consumo de ayahuasca como predictor de la varianza de las dos escalas IDARE.

Hipótesis

- Los pobladores de la comunidad Shipibo-Konibo consumidores de ayahuasca presentarán puntuaciones bajas en la escala ansiedad IDARE estado.
- Los pobladores de la comunidad Shipibo-Konibo consumidores de ayahuasca presentarán puntuaciones bajas en la escala ansiedad IDARE rasgo.
- La variable años de consumo de ayahuasca será el mejor predictor de la varianza de ambas escalas del IDARE, en comparación con las variables edad y la escolaridad.

1.3. Enfoque y variables del estudio

Para poder cumplir con nuestros objetivos y verificar la validez de las hipótesis formuladas se ha procedido a través de un enfoque metodológico mixto: cuantitativo - cualitativo:

Enfoque cuantitativo

La parte cuantitativa del estudio consistió en un diseño cuasi-experimental con dos grupos de comparación: grupo experimental y grupo control.

El grupo control estuvo formado por seis sujetos no consumidores de ayahuasca a los cuales se les aplicó una entrevista estructurada, así como los inventarios de ansiedad rasgo y ansiedad estado IDARE. Por otro lado, el grupo experimental consistió de seis sujetos consumidores recurrentes de ayahuasca a quienes se les aplicó una entrevista estructurada y posteriormente los inventarios de ansiedad rasgo y ansiedad estado IDARE.

Enfoque Cualitativo

Para la parte cualitativa del estudio se utilizó como técnica la observación de campo con una participación total. Para el análisis de la información se procedió a través del método hermenéutico y fenomenológico.

Identificación de variables

Variable independiente: Consumo de Ayahuasca.

Variable dependiente: Niveles de Ansiedad Rasgo y Niveles de Ansiedad Estado.

Definición conceptual de la variable independiente

La ayahuasca es una bebida vegetal utilizada por diversas etnias amazónicas en sus prácticas ceremoniales y terapéuticas. Compuesta por la liana *Banisteriopsis caapi* y las hojas del arbusto *Psychotria Viridis*, su coccción tiene la función de limpiar el cuerpo al mismo tiempo que permite la observación, el análisis y la transformación de diversos conflictos psicológicos, proponiendo una sanación ligada con el aprendizaje personal (Schultes, 1982).

Definición conceptual de la variable dependiente

Se entiende por ansiedad a un conjunto de síntomas físicos, anímicos y conductuales que funcionan como respuesta anticipatoria del organismo ante estímulos externos o internos, reacciones que se acompañan por sensaciones de tensión somática y sentimientos percibidos desagradables (Cia, 2007).

Definición operacional de la variable independiente

Se define como la preparación y el consumo de la bebida ayahuasca por parte de los pobladores Shipibo-Konibo durante un periodo de al menos diez años, con una frecuencia mínima de una vez cada tres semanas.

Definición operacional de la variable dependiente

Se define como una puntuación < 40 en la escala IDARE rasgo y una puntuación < 40 en la escala IDARE estado.

1.4. Participantes

La muestra se conformó por 12 participantes sanos de edades entre 25 y 50 años originarios de la comunidad Shipibo-Konibo ubicada en la selva este de la amazonia peruana. De los 12 sujetos 6 formaron el grupo experimental de consumidores de ayahuasca: 4 mujeres y 2 hombres; mientras que los otros 6 conformaron el grupo control de no consumidores de ayahuasca: 3 mujeres y 3 hombres.

A los 12 participantes se les realizo una entrevista estructurada en donde se obtuvieron los datos demográficos concernientes a la edad, escolaridad, género, antecedentes médicos y sobre los años consumiendo ayahuasca.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Participación voluntaria.
- Consumo prolongado de ayahuasca por un periodo de al menos 10 años, con frecuencia mínima de una vez cada tres semanas.
- Que hablen castellano.
- Educación escolar mínima de nivel medio o secundario.
- Ser originario de la comunidad amazónica Shipibo-Konibo.

Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- Antecedentes de diabetes o hipertensión.
- Tratamiento farmacológico con antipsicóticos, ansiolíticos, antidepresivos o estabilizadores del ánimo.
- Embarazo o lactancia.
- Adicción a sustancias lícitas o ilícitas.
- Consumo de alcohol o drogas en los últimos tres meses.
- Consumo de cafeína en las 24 horas previas a la recolección de los datos.

Todos los participantes del grupo experimental utilizan una especie de tabaco natural como parte ritual de la ceremonia de ayahuasca, por lo que no se tomó como criterio de exclusión.

1.5. Instrumentos de medición

Para evaluar los niveles de ansiedad se utilizaron los siguientes instrumentos:

- Inventario de Ansiedad Rasgo IDARE. Versión de autoevaluación en español que permite medir las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad.
- Inventario de Ansiedad Estado IDARE. Versión de autoevaluación en español que permite medir la condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión conscientemente percibidos.

Los instrumentos utilizados para recolectar la información cualitativa fueron: entrevistas abiertas, diarios de reporte, cámara fotográfica y de video, siempre contando con la observación participante (naturalista) como nuestro instrumento principal.

1.6. Procedimiento

El estudio comenzó viajando a la comunidad Shipibo-Konibo ubicada en las riberas del río Ucayali en la selva amazónica peruana. Se vivió y convivió con los pobladores de la comunidad por un periodo de once días, durante los cuales se recolectó la información que dio cuerpo a nuestro estudio cuantitativo y cualitativo.

El primer día en la comunidad nos presentaron con F. V., un Muraya experto en el manejo de la ayahuasca y cabeza de una gran familia Shipibo. Le comentamos nuestro interés por aprender sobre la ayahuasca y su facultad terapéutica. También hablamos sobre los objetivos de medir la correlación entre los niveles de ansiedad y el consumo de ayahuasca. F. V. nos invitó a quedarnos en su comuna para aprender directamente de la ayahuasca y de la gente Shipibo-Konibo, quienes en todo momento mostraron apertura y amistad con nosotros.

En nuestras primeras conversaciones con los shipibos obtuvimos información sobre la ayahuasca y su uso tradicional; aprendimos sobre las plantas que la componen, su método de preparación, las formalidades corporales y mentales llevadas a cabo por el shipibo antes, durante y después de consumir la ayahuasca; platicaron sobre cómo la ayahuasca cura el cuerpo y la mente a través de un proceso de enseñanza y limpieza; también escuchamos varias historias fantásticas sobre cómo los primeros shipibo descubrieron la ayahuasca y comenzó la formación de los maestros Muraya; además de mostrarnos y explicarnos el significado del kené en su artesanía y cómo la ayahuasca inspira estos diseños.

De los días 2 al 5 continuamos nuestra exploración sobre la ayahuasca y su uso como “sabía y doctora” en la comunidad. Durante estos días se realizaron entrevistas a diversos shipibos consumidores y no consumidores de ayahuasca lo que nos permitió identificar a los posibles participantes de nuestro estudio y así obtener los grupos control y experimental.

Los días 6 y 7 invitamos a los sujetos identificados a participar en el estudio. Se verificó que los voluntarios cumplieran con los criterios establecidos. Posteriormente se les explicó el objetivo y la justificación de nuestra investigación. En todo momento los participantes mostraron interés y

disposición amable. Finalmente se les dieron los cuestionarios IDARE y las instrucciones para ser contestados. El lugar de aplicación fue en todo momento una cabaña comunal donde los shipibos suelen reunirse a comer y convivir, las condiciones contextuales fueron las mismas para todos los participantes.

Las seis personas de nuestro grupo experimental consumen ayahuasca con una recurrencia de mínimo una vez cada tres semanas y solo en condiciones ceremoniales. La dosis de ayahuasca es un pequeño bazo de 30 ml aproximadamente. Dependiendo del efecto se toma de uno a máximo dos bazos por cada sesión.

Los días 8 al 10 continuamos conviviendo y aprendiendo de la gente Shipibo-Konibo, para finalmente agradecer por toda su hospitalidad, enseñanza y colaboración.

Durante todo nuestro tiempo en la comunidad se recolecto información directamente originaria de los pobladores: Murayas-Uwishin y aprendices, artesanos, campesinos, profesores y médicos de la comunidad. También se entrevistó a varios extranjeros quienes en su mayoría llegaban a la comunidad buscando en la ayahuasca una alternativa terapéutica a varios malestares de origen físico y psicológico (la mayoría a la drogodependencia). Toda la información recolectada nos sirvió para desarrollar el marco teórico del presente trabajo y dar cuerpo a nuestra investigación cualitativa.

Así mismo, se registró y participo en tres procesos de recolección y preparación de ayahuasca, además de presenciar seis ceremonias y tomarla en tres ocasiones. Todas las ceremonias contaron con la presencia y guía de alguno de los Muraya-Uwishin: Lauro H., Francisco V., Tessi V., o Siro S.

1.7. Análisis Estadístico

Se realizó una estadística descriptiva para los datos demográficos, posteriormente se hizo una *t de student* para observar si la muestra era homogénea. Para las puntuaciones de las escalas IDARE estado e IDARE rasgo, se realizó una *t de student* de muestras independientes en la cual se comparó el grupo control con el experimental.

Finalmente para observar la variable predictora de la varianza, se realizó una regresión lineal para el IDARE estado y el IDARE rasgo con el método *enter* en donde se metieron como variables predictoras a la edad, escolaridad y años de consumo de ayahuasca.

Resultados Cuantitativos

En la tabla 1, se observa los datos sociodemográficos de cada uno de los 12 participantes en los dos grupos, consumidores y no consumidores de ayahuasca. No se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos en edad y escolaridad al realizar la prueba t de student. Por otro lado, se observaron diferencias en los años de consumo de ayahuasca lo cual se infiere debido a que el grupo no consumidor nunca ha ingerido la bebida.

TABLA 1. Datos demográficos

<i>Participantes</i>	<i>Edad</i>	<i>Escolaridad (años)</i>	<i>Años de Consumo de Ayahuasca</i>
Consumidores de Ayahuasca			
Participante 1	42	9	20
Participante 2	25	12	10
Participante 3	26	12	10
Participante 4	37	12	14
Participante 5	37	12	20
Participante 6	54	12	26
No Consumidores de Ayahuasca			
Participante 7	32	9	-
Participante 8	49	9	-
Participante 9	29	12	-
Participante 10	34	12	-
Participante 11	52	12	-
Participante 12	28	12	-
t de student para muestras independientes M(DE)	t=0.82 (10)	t=-0.620 (10)	-6.371 (10)
P	>0.05	>0.05	<0.05

La ansiedad estado y rasgo de la escala IDARE permiten obtener puntuaciones que sitúan a los pacientes en 3 niveles de ansiedad:

- alta puntuación > 45
- media puntuación 30-44
- baja puntuación < 30

Como se puede observar en la tabla 2, los participantes de ambos grupos obtuvieron puntuaciones que los sitúa dentro del rango “bajo” de ansiedad en ambas escalas, esto indica que dentro de la muestra obtenida de la comunidad Shipibo-Konibo no encontramos participantes que mostraran algún síntoma o característica de ansiedad patológica.

TABLA 2. Resultados IDARE- Estado e IDARE- Rasgo

<i>Participantes</i>	<i>IDARE Estado</i>	<i>IDARE Rasgo</i>
Consumidores de Ayahuasca		
Participante 1	22	24
Participante 2	22	23
Participante 3	20	23
Participante 4	23	23
Participante 5	20	24
Participante 6	23	21
Media (Desviación estándar)	21.67 (1.37)	23 (1.10)
No Consumidores de Ayahuasca		
Participante 7	25	26
Participante 8	28	27
Participante 9	28	28
Participante 10	28	27
Participante 11	26	21
Participante 12	28	23
Media (Desviación estándar)	27.17 (1.33)	27 (0.63)

Por otro lado, en la tabla 3, se observan los resultados de la t de student realizada a los dos grupos en las dos pruebas de ansiedad (IDARE estado e IDARE rasgo). El análisis reveló diferencias significativas entre los dos grupos en la escala IDARE estado ($p < 0.05$) al igual que en la escala IDARE rasgo ($p < 0.05$) lo que indica que los participantes con consumo de ayahuasca tienden a tener menos sintomatología adjudicada a los trastornos de ansiedad.

TABLA 3. Resultados de prueba t

	T	GL	SIG
IDARE ESTADO	7.068	10	<0.05
IDARE RASGO	7.746	10	<0.05

Finalmente se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para examinar la varianza de los resultados obtenidos en el test IDARE estado e IDARE rasgo, los predictores utilizados fueron edad, escolaridad y años de consumo de ayahuasca, los predictores entraron al modelo por medio del método enter. La tabla 4 muestra que en el caso del IDARE estado los años de consumo de ayahuasca predijeron el 69% de la varianza (R^2 ajustada= 0.61) lo que indica que a mayor años de consumo de ayahuasca menor puntuación de ansiedad en las escalas IDARE estado $F(3, 8) = 6.73, p < 0.05$.

De la misma manera el análisis de varianza de la escala IDARE rasgo muestra que los años de consumo de ayahuasca predijeron el 74% de la varianza (R^2 ajustada = 0.72) lo que indica que a mayor consumo de ayahuasca menor puntuación en la escala $F(3, 8) = 10.49, p < 0.05$.

Tabla 4. Resultados de la regresión lineal

<i>Variable predictora</i>	R^2	R ajustada	F	P
Modelo IDARE estado	0.716	0.610	6.727	0.014
Modelo IDARE rasgo	0.797	0.721	10.49	0.004

Resultados Cualitativos

Uso de la Ayahuasca en la comunidad Shipibo-Konibo

¡Ayahuasca, medicina, embriégame bien!
¡Ayúdame abriendo tus hermosos mundos para mí!
También tú has sido creada por la tierra, madre de los seres humanos.
Ábreme todos tus mundos medicinales, Quiero curar los cuerpos enfermos:
Quiero curar a este niño enfermo y a esta mujer enferma, haciéndolo todo bien.
(Schultes, 1982)

Canción de los Shipibos a la ayahuasca

La información presentada a continuación es resultado de una investigación de campo llevada a cabo en la comunidad amazónica Shipibo-Konibo. Con los datos recolectados se ha realizado una breve hermenéutica y la descripción fenomenológica sobre la medicina ayahuasca y el proceso terapéutico asociado a su consumo en dicha comunidad. Esta descripción e interpretación se basa en la concepción Shipibo de la salud y la enfermedad, la observación participante, diarios de campo, conversaciones y entrevistas realizadas a diferentes usuarios y no usuarios de ayahuasca, durante un periodo de 11 días. Igualmente, para integrar el desarrollo del trabajo, se han tomado en cuenta los registros de conversatorios organizados durante dos años en compañía y apoyo del Muraya Lauro H. G. Debido a la inmensa cantidad de información disponible, esta se ha seleccionado y resumido para ser presentada lo más concisa posible, con el propósito de complementar y dar fondo a nuestra investigación cuantitativa, ofreciendo al lector un panorama general sobre esta medicina ancestral y su uso en la comunidad amazónica Shipibo-Konibo.

El pueblo Shipibo-Konibo es un grupo étnico que se distribuye en las riberas del río Ucayali, en la selva este de la amazonia peruana. En el pasado los grupos indígenas Shipibo, Konibo y Xetobo se consideraban comunidades separadas y continuamente rivales territoriales. Actualmente y después de generaciones de acuerdos sostenidos por el matrimonios mutuos, los tres grupos conforman un solo pueblo unido por la cultura y la misma familia lingüística, el pano. Hoy en día muchos pobladores hablan también el castellano y se reconocen a sí mismos como gente Shipibo-Konibo o simplemente Shipibos. No obstante de ser un grupo que ha logrado conservar su pensamiento y prácticas milenarias, siendo relativamente independiente de la sociedad mestiza, esta comunidad indígena no está aislada de la influencia occidental moderna, cuanta con una administración publica conformada por los mismos pobladores Shipibo quienes reciben ayuda de programas sociales auspiciados por el gobierno federal; servicios de luz, electricidad y agua, también hay un par de escuelas que ofrecen sistemas educativos donde se imparte una enseñanza laica y gratuita; lugar donde los niños aprenden conocimiento y metodologías actuales sin olvidar sus raíces Shipibo, pues la mayoría de los profesores son miembros con licencia educativa originarios de la misma comunidad. En esta tierra la

modernidad se acompaña y complementa con la sabiduría ancestral de su cultura Shipibo. También la comunidad cuenta con una pequeña clínica que ofrece servicio para los malestares básicos, si el diagnóstico del paciente requiere mayores atenciones se debe recurrirse a los hospitales de la ciudad más cercana, Pucallpa. Cabe aclarar que aunque mucha gente shipibo cuenta con los servicios más básicos estos son muy deplorables y rudimentarios, el nivel de vida es precario y refleja condiciones de marginación y omisión, pues, al igual que la situación de nuestros indígenas mexicanos, los shipibos han sido olvidados por el gobierno federal, quienes solamente dan promesas que rara vez llegan a realizarse.



Cabaña comunal Shipibo pintada con diseños “Kené” inspirados en las visiones de la ayahuasca (Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

Más allá de su condición económica, la gente shipibo se caracteriza por ser alegre y amable, siempre están dispuestos a ofrecer un techo, comida, enseñanza o medicina, al caminante forastero. Una de las maravillas que caracteriza a la tradición de los Shipibo-Konibo es la relacionada con su consumo de ayahuasca. Ellos dicen que la ayahuasca nació en su tierra, lo que llevó a la formación de los primeros Muraya-Uwishin; hombres medicina dedicados al manejo y la comprensión de la ayahuasca. Después el conocimiento sobre su consumo se expandió a otras regiones y etnias de la amazonia. Francisco V. (comunicación personal, agosto 2017), Muraya Shipibo, nos cuenta que *“ayahuasca nace aquí, los abuelos y los más abuelos escucharon ayahuasca y nació... la ayahuasca aquí es poderosa, da la visión y curación fuerte, porque la tierra aquí es poderosa, porque aquí nació ayahuasca”*.



Mujer Shipibo con diseños “Kené” en su rostro (Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

De acuerdo a los pobladores la ayahuasca es conocida y consumida en la región desde hace miles de años. La antigüedad sobre su conocimiento es evidente al escuchar el arraigo que tiene en la cosmovisión, creencias y filosofía Shipibo; impregna la mayoría de sus costumbres: bailes, artesanía, estética, prácticas ceremoniales y terapéuticas, su calidad y selección alimenticia. Todo pensamiento y quehacer Shipibo está influenciado de una u otra manera en las visiones y las enseñanzas dadas por la planta Maestra ayahuasca.

Para poder comprender un poco la cosmovisión Shipibo y la importancia del uso de ayahuasca hay que reconocer que para ellos el conocimiento más completo y verdadero no viene de la reflexión conceptual y abstracta, sino de los datos inmediatos revelados por la naturaleza a la consciencia intuitiva. Solo ella puede ofrecer algo sincero, pues la facultad intelectual y sus redes conceptuales actúan tratando de agarrar la esencia de las cosas como *“una bolsa de papel queriendo sostener el movimiento del río”* (Lauro H., comunicación personal, agosto 2017). En el pensamiento Shipibo el conocimiento y la salud están íntimamente relacionados, para ellos mucho del sufrimiento que padece el ser humano encuentra su raíz en la ignorancia y la falta de un discernimiento acertado sobre la dinámica del mundo y sus criaturas;

“sabemos lo de los libros, el colegio y lo que cuentan las personas, este es saber personal, también está el saber que viene, que viene de abrir los ojos, que está ahí donde abres los ojos, esto es saber que viene de los ojos, no de la cabeza, porque la cabeza es solo saber de tuyo y mío, de los humanos... yo veo los árboles, las nubes, los monitos y digo ¡ay! ¡ay! ¡ay!... ¡es por esto! o ¡por esto! que son así o se mueven así, es de todos, de toda la selva y el mundo... y sabes que estas conectado con el mundo, yo hago para el mundo y el hace para mi... las plantas maestras ayudan a aprender a ver bien, porque ver bien es curarse, ver mal confundirse” (Siro, comunicación personal, agosto 2017).

Para el Shipibo es la convivencia de los hombres, las plantas, el río, los movimientos de la luna y el sol, los animales; el comportamiento del jaguar, los insectos, peces o cualquier relación quien le revela al ser humano el conocimiento verdadero sobre la íntima armonía del mundo nacida en el seno de la multiplicidad, el contraste y la lucha. El Shipibo no ve las cosas como sujetos, sino como relaciones, las cosas solo adquieren realidad y sentido con respecto a otra cosa; el hombre solo adquiere forma y propósito gracias a su relación con la comunidad, la naturaleza y el mundo en general; *“soy gracias a los otros”* (María A. comunicación personal, 2017). Desde esta perspectiva, abierta a la alteridad, toda experiencia y reciprocidad se convierte en un potencial maestro del cual podemos aprender algo importante, pero, si bien esto es cierto, también lo es que algunos maestros enseñan a “ver” más profundo que otros. Para los Shipibo, así como para otros grupos étnicos de la región amazónica, la ayahuasca es uno de estos poderosos maestros que tiene la virtud -al tomarla y relacionarse apropiadamente con ella- de instruir al iniciado sobre los principios de la convivencia universal, generando consciencia relacional y despertando la empatía que dicho saber implica. Este saber inspirado por la ayahuasca constituye un conjunto cabal de conocimiento de carácter ontológico, epistemológico, ético, terapéutico y hasta estético.



Shipiba Leovina V. sosteniendo un bordado que refleja la cosmovisión shipibo inspirada por las visiones de la ayahuasca. El bordado refleja las hojas de chacruna, las flores, los ríos, la selva y sus ritmos circulares. (Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

Dentro del mundo Shipibo la ayahuasca es planta Maestra y Doctora por excelencia, se concibe como una bebida vegetal viva, poseedora de influencias prodigiosas; en ella encarnan las fuerzas pendulares y regenerativas de la naturaleza. Cuando un Shipibo toma ayahuasca entra en contacto con estas fuerzas vitales que se manifiestan a lo largo de la experiencia en formas humanas o animales – anaconda y jaguar-, ellas abren la visión al fondo donde todo se vincula, ligando consciencia y naturaleza la pócima va guía al espíritu del Shipibo por los mundos de la planta ayahuasca, por los mundos de la medicina, mostrándole a través de visiones los principios, el equilibrio y la dinámica de la naturaleza, así como el sentido y utilidad de las diversas plantas maestras y doctoras⁶, las cuales, dicen, tienen el poder de orientar al ser humano sobre su papel dentro del teatro de la vida.

“La ayahuasca es planta maestra, abre y la naturaleza habla, es la naturaleza... la naturaleza de la selva escribe visiones y enseña el libro de la naturaleza, ahí vemos y cantamos, es muy contento porque nos enseña a no ponernos tristes, porque estamos tristes cuando olvidamos nuestro origen... yo cuando estoy triste me acuerdo ¡Ay es esto! ¡Ay la selva es mi casa!... y veo en mi corazón mi casa, veo en mi corazón el mundo... todo junto, un corazón, un río, una comunidad. Ayahuasca ayuda a ver el libro cuando se abre el ojo de la visión... yo canto y mi canto cura, ayahuasca me lleva a la medicina y yo la canto,” (Tessy V., comunicación personal, agosto 2017).

Por las virtudes terapéuticas de la ayahuasca los Shipibos suelen referirse a ella como “medicina”, “madrecita” o “abuelita”, esto porque como una vieja abuela la ayahuasca es dura pero sabia en su enseñanza; pues a lo largo de las tomas el trabajo personal es disciplinado y sincero, muchas veces doloroso, ya que no es fácil reconocernos a nosotros mismos, pero, como una querida abuela siempre actúa con amor y para nuestro beneficio. Como medicina la ayahuasca es un poderoso purgante para el organismo, trabaja recorriendo el cuerpo detectando las necesidades insatisfechas y los desequilibrios que bloquean el proceso homeostático natural y el buen discernimiento, “la buena visión”, dicen. Estos bloqueos se manifiestan como malestares corporales acompañados de visiones

⁶ Aunque la ayahuasca tenga un lugar primordial como “sabia y doctora” los shipibo conocen y manejan una amplia botica de diversas hojas, cortezas, savias, raíces, flores y semillas que utilizan para tratar malestares físicos y psicológicos específicos.

conscientes, muchas veces cargadas de una emotividad altamente significativa, con connotaciones reprimidas y conmovedoras, muy semejantes a las imágenes oníricas.



Pintura de Juan Carlos Taminchi que refiere a la feminidad de la ayahuasca y la madre naturaleza

Para poder comprender mejor el uso de la ayahuasca en los Shipibo-Konibo tenemos que revisar un poco sobre la concepción de salud y enfermedad en su modelo terapéutico. Para el Shipibo el tema de la salud y la enfermedad se fundamenta en su cosmovisión, esta es el eje que da sentido a todo su sistema diagnóstico y terapéutico. Para la tradición occidental generalmente basada en la historia religiosa, filosófica y científica moderna, el mundo es visto como algo negativo o defectuoso que tiene que ser perfeccionado e intervenido. La relación que el hombre guarda con el mundo suele ser descrita con metáforas bélicas; conflicto y oposición, lucha y dominación; siempre hay algo bueno y algo malo, algo positivo y algo negativo, hay que procurar el primero y eliminar o reprimir el segundo, solo así progresamos hasta llegar, supuestamente, a un estado de felicidad o verdad. En la concepción Shipibo la realidad es vista de forma diferente, binarios como la luz y la oscuridad, vida y muerte, bueno y malo, salud y enfermedad, no son opuestos sino complementarios, el uno va con el otro en un proceso circular, como las dos manos del alfarero o nuestras dos piernas al caminar; la vida se mueve en ritmos de polaridad que van proporcionando sentido y dinámica mutua, y, como en el caso de las dos alas del pájaro, si uno de los dos polos se elimina o es negado desaparece el movimiento y la armonía, deviniendo en la enfermedad y muerte del fenómeno. Este principio de polaridad y ritmo, bien asimilado por el pensamiento Shipibo, puede observarse en toda clase de fenómenos naturales; la constitución del átomo, las mareas, los ritmos de migración y reproducción, las estaciones del año, los procesos simpáticos y parasimpáticos de los organismos o en el latido del corazón. A diferencia de ver el mundo como algo hostil y separado del hombre, el Shipibo se ve a sí mismo como parte íntegra de sus ritmos, para vivir bien en el mundo no hay que hacerle guerra sino saber navegarlo; el actuar del hombre no debe luchar contra los cambios de la vida sino aprender de ellos.



Cielo, niña Shipibo (Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

Partiendo de esta posición el ser humano es visto como una unidad dinámica compuesta por un conjunto de fuerzas en constante tensión y armonía. Estas fuerzas, contrarias en su manifestación pero iguales en naturaleza, trabajan en el organismo mediante un proceso alternado de tensiones y distenciones rítmicas, que en su danza van dando forma y empuje a la mecánica del cuerpo; a sus procesos vitales y psicológicos. Para el Shipibo la salud es sinónimo de naturalidad, es decir, del libre fluir de las fuerzas orgánicas que se caracterizan por transcurrir en movimientos circulares como la respiración, la diástole y sístole del corazón, los ritmos circadianos o las regularidades del apetito y la saciedad. De acuerdo a esta concepción, cuando el movimiento natural es interrumpido o desequilibrado deviene la enfermedad, esta no es más que un síntoma que funciona alertando al organismo sobre la pérdida de equilibrio o la negación de una de sus polaridades rítmicas.

En el mundo Shipibo se valora mucho la individualidad y particularidad distintiva de cada persona, en cada uno reside la posibilidad de ser arquitectos libres de nuestro propio destino, pero sin olvidar las raíces comunes que enlazan a todo el mundo;

“todo diferente, yo, tú... mira lo somos, eso es bueno, la vida flora de la diferencia... y también somos iguales, es nuestra raíz, la raíz nos junta, las raíces no se pierden... siempre están ahí, porque somos hermanos aunque yo sea de aquí y tú de allá, solo olvidamos, yo te olvido a ti, olvido la comunidad, olvido el río o las plantitas... y ahí es cuando viene la enfermedad y la locura” (Siro S., comunicación personal, agosto 2017).

De manera semejante, el Shipibo suele comparar el estado de salud del ser humano con el desarrollo y morfología de una planta. A saber, esta tiene dos polos, la raíz y la corona: aquella tiende hacia la indiferenciación y la oscuridad, mientras esta busca la diferenciación y la luz que marca los límites de la individualidad. La raíz es lo esencial, lo originario, lo perenne, lo primario, la base cuya muerte u olvido arrastra tras de sí a la corona. La corona es la manifestación plena de la potencialidad, aquello que cambia con el curso de las estaciones; nacen, mueren y vuelven a renacer las flores con el ritmo del tiempo; representa el carácter y la individualidad de cada persona. La salud del ser humano, al igual que la de la planta, dependen del equilibrio de estas dos polaridades cardinales: la raíz o fondo que conecta y une a toda la comunidad, sociedad, ecosistema y mundo en general; con la corona o individualidad, caracterizada por la particularidad del libre desarrollo físico y psicológico de cada persona. La enfermedad y la confusión devienen del desequilibrio o negación de una de estas polaridades. Solo el ser humano llega a un estado de bienestar y completad cuando es consciente de estas dos fuerzas en su interior y actúa de acuerdo con ellas, un hecho que podemos constatar en toda la naturaleza:

“cuando pensamos en la planta, pensamos que está ahí muy a lo lejos... igual que el río, el sol o nuestra comunidad, pero estamos juntos, estamos caminando juntos, como los dedos de la mano... porque vemos diferencia de dedos, para eso sirven. En la selva todo está tejido; plantas, animalitos, maripositas, insectos, el río, el sol, las nubes... la selva es como la telaraña que ves en el árbol, todo se mueve junto, todo está unido y camina junto. Muchos luego olvidamos y perdemos y enfermamos, pero las plantas maestras ayudan cuando olvidamos... une cuando estamos rotos, la ayahuasca conecta con el hilo que junta la selva... Nosotros, bueno más las mujeres, lo copian en el tejido bordado, también lo cantamos con los icaros, cantando curó con ayahuasca” (Siro S., comunicación personal, agosto 2017).

En el pensamiento Shipibo aún se tiene presente la verdad sobre la unidad dinámica de la naturaleza: dañar al otro es dañarme a mí mismo; destruir la selva es destruir nuestras posibilidades de futuro; contaminar los ríos es envenenar a la comunidad. En este sentido, la enfermedad deviene cuando se olvida la raíz, el hecho de la interrelación, cuando actuamos en su contra rompiendo el equilibrio natural a nivel individual, social o ecológico. Para el shipibo la enfermedad no es algo que remita únicamente a un problema del ser humano, la enfermedad se manifiesta como desequilibrio en todos los niveles de existencia: el cuerpo humano enferma, pero también lo hacen las plantas, las sociedades, los ecosistemas y el mundo en general. Estos niveles están conectados; si hay desequilibrio a nivel del ser humano la enfermedad se puede extender a la esfera comunal y ecológica, y viceversa. Un hecho que con un poco de consciencia podemos observar todos los días en nuestro mundo moderno.

En el campo del ser humano los desequilibrios pueden darse a nivel físico, emocional o mental, y, al igual que todo en el universo, se encuentran relacionados entre ellos; si un nivel desequilibra la totalidad del organismo se ve afectado de cierta manera. En cuanto a la ansiedad y la angustia, los Shipibos llaman a estos padecimientos “tristezas” o “preocupaciones” y pueden presentarse por múltiples causas: la incongruencia entre lo que se piensa y la realidad, el desequilibrio entre la virtud y el vicio, los “sustos” -experiencias intensas que perturba el cuerpo y la mente- nosotros lo llamaríamos traumas. También la ansiedad puede darse cuando existe una relación desequilibrada con la familia, la comunidad o el entorno ecológico; cuando se alteran, omiten, transgreden o se desconocen las reglas de uso y consumo de las plantas maestras; cuando no se practican las reglas de honestidad, solidaridad y reciprocidad con los miembros de la comunidad.

Así, pues, la terapéutica shipibo pretende recuperar el equilibrio del cuerpo y la mente, utilizando sobre todo las plantas maestra y doctoras que guían y restauran el equilibrio perdido a través de limpiezas físicas y psicológicas que ayudan a desbloquear el organismo y las falsas creencias, conectando la consciencia con el sentido unitario de la naturaleza y su dinámica original. La salud es un estado de vida equilibrada que permite al hombre lograr sus metas, llegar al envejecimiento paulatino y natural de su cuerpo, su alma y su espíritu, y, como parte de ese equilibrio, descansar un buen periodo para dar paso a otras generaciones. De tal manera, para el shipibo la salud es la búsqueda del equilibrio en todos los aspectos de la vida humana.



Muraya Tessa V. (Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

Para el shipibo la relevancia de ayahuasca como medicina deriva de su proceso simultáneo de diagnóstico, aprendizaje y curación: en su obrar la planta tiene la virtud de detectar los desequilibrios orgánicos y manifestarlos como representaciones subjetivas conscientes, posibilitando el entendimiento sobre su origen y contenido para poder asimilarlas y transformarlas. Durante este proceso la ayahuasca revela los desequilibrios a nivel físico, emocional e ideal, trabajando sin distinción entre lo corporal y la representación: las dolencias y bloqueos mentales exponen su contraparte corporal y viceversa. A lo largo del proceso de experiencia muchas veces los bloqueos son liberados por medio del vómito, la orina, las diarreas, los gritos o el llanto, todas experiencias vividas como procesos de limpieza y renovación personal.

Debido a la singularidad de sus efectos regenerativos y transformadores, la ayahuasca es percibida por el shipibo como sagrada, una planta respetada y muy apreciada en toda la comunidad, incluso temida por algunas personas, no todos los Shipibos consumen ayahuasca. Siendo así, y como toda materialidad impregnada de pensamiento sagrado, la ayahuasca es utilizada únicamente en condiciones ceremoniales, bajo conductas rituales bien establecidas y delimitadas. No es una sustancia que pueda emplearse de forma recreativa, los propios efectos la hacen necesariamente ceremonial: experiencias que conllevan malestar, purgas físicas, procesos de lucha interna y autoexploraciones psicológicas agudas.

Este proceso de tomar ayahuasca no es fácil, pues nunca es trabajo fácil el reconocernos a nosotros mismos. La ayahuasca trabaja como un espejo dinámico de nuestra persona y del mundo en general. La experiencia es dura, implica el dolor de desprendernos de todas aquellas falsas creencias y auto definiciones que hemos venido cargando desde hace mucho tiempo. Pero solo entonces, purificados por el dolor que implica el auto-reconocimiento sincero, se puede ver la luz al final de la experiencia, la ayahuasca nos ha limpiado con cariño y sentimientos de aceptación, ahora entendemos un poco más de nosotros mismo y del mundo que nos rodea, la ayahuasca ha hecho su trabajo, ahora solo depende de cada uno asimilar las enseñanzas, el concretarlo día a día con nuestras acciones.

Hablando con terminología psicoanalítica, la ayahuasca desciende al observador a las partes más profundas e inconscientes de la personalidad: esta *soga de los muertos* nos da un recorrido por la parte más oscura y enterrada de nuestro ser, allí donde se hallan las cosas más temidas, los dolores escondidos, los monstruos y las cavernas de los demonios en nuestro infierno personal. Pero es allí en el fondo donde también encontramos enterrados los tesoros más valiosos, la sabiduría más ancestral, las memorias más originales, la raíz de nuestra esencia más verdadera.

A este proceso de descender a la parte oscura y enterrada de uno mismo para después ascender renovado los shipibos lo llaman “trabajo”, “*deja que la ayahuasca trabaje en ti*” (Tessy, 2017) dicen, “*suelta y deja que te enseñe y te cure*” (Tessy, 2017) repiten durante las ceremonias. La dedicación de los shipibos por la búsqueda del bienestar ajeno es inspirador y digno de admirar. En la comunidad existen los llamados Muraya-Uwishin, mujeres y hombres que han decidido dedicar sus vidas al “diatar”: un proceso de continua ascesis que tiene como inspiración poder asimilar mejor la naturaleza de la ayahuasca y su enseñanza. El diatar también fortalece el cuerpo y equilibra la mente para poder guiar las ceremonias con “poder” (Tessy, 2017), ayudando de la mejor manera a curar el cuerpo y el alma de la gente de su comunidad, y de todo aquel que lo necesite.



Gente Shipibo-Konibo (Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

A continuación se presenta una breve descripción del proceso asociado a las toma de ayahuasca:

El uso de la ayahuasca en la comunidad shipibo-Konibo puede dividirse en tres procesos principales: la preparación o dieta, la toma y la asimilación. En conjunto estos tres momentos conforman una de las experiencias más importantes de aprendizaje y sanación en el mundo shipibo-Konibo.

Para poder tomar ayahuasca el shipibo tiene primero que purificar su cuerpo y mente para recibir con claridad las enseñanzas de la medicina. A este primer proceso lo llaman “dieta”, y consiste en una abstinencia de alimentos que contengan exceso de grasa como las carnes rojas, los embutidos, aceites y quesos. También se deben evitar algunas clases de pescados, alimentos o bebidas muy azucaradas, los condimentados, las sales y el ají (picante). En esta dieta preparatoria quedan restringidas las bebidas alcohólicas y cualquier tipo de droga, así como la actividad sexual al menos por un periodo de cinco días antes de la toma.

Durante este proceso de abstinencia el shipibo se da baños con plantas aromáticas y consume diariamente infusiones de varios combinados de vegetales *rao*⁷ que le enseñan y le dan poder, para ayudar a limpiar su cuerpo y mente. En cuanto a la preparación mental, el shipibo dieta de tener contacto con otras personas que no estén en el mismo proceso de abstinencia. Generalmente se resguarda junto con los otros dietantes en una cabaña por un periodo de algunas horas al día. Todo este proceso de ascesis tiene una duración en promedio de ocho a diez días, algunas veces puede ser de un mes o más tiempo. En el caso de los Muraya, quienes consumen ayahuasca recurrentemente, el proceso de dieta es prácticamente continuo durante años.

El segundo proceso es la toma de ayahuasca. Teniendo ya el cuerpo y la mente preparados gracias a la dieta, la ayahuasca puede entrar fácilmente y continuar con el proceso de limpieza a través de sus

⁷ Generalmente son coccciones de una o varias plantas llamadas “maestras” originarias de la región. Para los shipibo cada planta tienen su espíritu llamado *chaiconijuni* con el cual se puede conversar. Así, cuando un shipibo dieta una determinada planta termina oliendo igual que ella, lo que atrae a su espíritu particular quien viene a enseñarle y darle poder, “Dietando es como se aprende” (Francisco, 2017).

enseñanzas y la purga. Las tomas de ayahuasca se llevan a cabo en cabañas vacías por la noche, donde se colocan papas y cubetas pequeñas para cada uno de los participantes. Estos están conformados por el Muraya, quien dará la ayahuasca y guiará la ceremonia, un acompañante que generalmente es otro Muraya o un aprendiz, y los participantes o “curiosos” (los extranjeros) quienes vienen a curación.



Cabaña Shipibo donde tomamos las ceremonias de ayahuasca (Foto S. Vázquez Camacho, 2017).

La ceremonia comienza con un ritual donde el acompañante limpia soplando con el humo del mapacho (puro hecho con una especie de tabaco natural) todo el cuerpo del Muraya –cabeza, cuello, estomago, espalda, brazos y piernas-. Una vez ahumado, el Muraya hace lo mismo con el acompañante y los participantes. Ya limpios todos, el Muraya comienza a contar sobre la ayahuasca y que esperar de la experiencia, también establece las reglas: no interrumpir la experiencia de los otros, pues la enseñanza y el proceso de curación es personal; si se presenta el vómito hacerlo en las cubetas; cualquier problema durante la experiencia recurrir a él o a su acompañante únicamente. También da oportunidad para responder a todas las dudas o inquietudes que puedan tener los participantes. Finalizado el pequeño conversatorio, el Muraya comienza a ofrecer a cada participante la ayahuasca en una cazuelita de aproximadamente 30 ml. Una vez degustada la ayahuasca, cada participante permanece sentado o acostado en su papate esperando a que llegue la mareación⁸.

Los primeros efectos comienzan a suceder de los 25 a 35 minutos, empezando con sensaciones de amplitud perceptual y refinamiento sensorial, sobre todo a nivel auditivo y visual. Corporalmente se da una sensación de ligereza acompañada de leves escalofríos. Pasada esta primera etapa, como todo lo maravilloso, se hace muy difícil poner en palabras la experiencia. El campo visual se ve dramáticamente modificado por diseños geométricos y serpentinados muy coloridos de una calidad estética notoria, los diseños kené reflejados por los shipibos en su arte saltan a la vista con un sentido eléctrico y de información. Imágenes muy detalladas de tintes oníricos se presentan con los ojos abiertos y cerrados. Las percepciones van acompañadas de un incremento en la velocidad del pensamiento y una acentuación sobre la consciencia corporal y emocional. En cuanto a las categorías de tiempo y espacio estas quedan desbordadas, pierden su relevancia esencial quedando la pura experiencia presente. La consciencia corporal se agudiza, logrando sentir completamente la ayahuasca recorriendo y limpiando cada una de las venas y células del cuerpo. El proceso de limpieza física suele traer náuseas y sensaciones de malestar que pasan después de un tiempo. Esta limpieza

⁸ Nombre que dan los shipibo al estado físico y psicológico inducido por la ayahuasca. También es el momento cuando se produce todo el proceso de curación y enseñanza durante la experiencia con ayahuasca.

se acompaña de visiones que saltan manifestando memorias personales, experiencias significativas, conflictos pasados, viejos amores y afectos interpersonales, miedos y apegos emocionales. La contemplación de todo este contenido emocional es muy profunda y conmovedora. Muchas veces se presentan resistencia que se experimentan como luchas internas entre imágenes personales y sensaciones corporales, pero la ayahuasca las disuelve con evocaciones de afecto y cariño dando paso a un reconocimiento personal más profundo.

Durante todo el proceso de experiencia los Murayas cantan icaros; canciones a capela que bajo los efectos de la ayahuasca son percibidas como una poderosa resonancia que destella en imágenes armónicas. Estas increíbles canciones son asimiladas durante la experiencia como vibraciones que atraviesan el cuerpo y la psyché, entretejiéndose con ellos de forma geométrica, liberando sensaciones de bienestar y fluidez emocional. Cada Muraya tiene sus propios icaros que son inspirados directamente por la planta ayahuasca. Para los Shipibos estos cantos contienen un poder de resonancia capaz de guiar el espíritu de la ayahuasca dentro del cuerpo del paciente, lo que ayuda a equilibrar la energía de ayahuasca con el organismo, facilitando el proceso de curación.

La experiencia culmina con una purga de los “escombros” físicos y psicológicos diagnosticados a lo largo del proceso de limpieza, esta se puede dar a través del vómito, el llanto o ambos, finalizando con sentimientos de renovación personal. Después de tres horas aproximadamente los efectos descienden considerablemente permaneciendo sensaciones de limpieza física y purificación psicológica, acompañadas de sentimientos de cariño y fraternidad.

Cabe señalar que a pesar de experimentar profundos cambios a nivel perceptual y cognitivo, la estabilidad del yo consciente no se ve alterada, por el contrario, se percibe una mayor claridad y reconocimiento propio. En ningún momento se produce una despersonalización o pérdida de consciencia, a lo largo de todo el proceso nunca se deja de ser quien se es.

Por ultimo tenemos la asimilación de la experiencia. Esta parte del proceso es clave para culminar de manera fructífera, ya que dependerá de cada uno llevar a nuestra vida cotidiana las enseñanzas dada por la planta durante la experiencia. En cuanto a la dieta, deberá continuar un par de días más, pues la ayahuasca continuara trabajando sobre nuestro cuerpo y mente de formas sutiles.



Muraya Francisco V. y Muraya Siro S. antes de iniciar ceremonia
(Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

A continuación, para complementa y finalizar lo escrito hasta ahora, transcribimos algunos fragmentos de la video entrevista realizada al Muraya Francisco V. G. (2017) sobre la ayahuasca y su uso en la tradición amazónica Shipibo-Konibo:

-Autor: Maestro Francisco, hemos escuchado sobre una medicina que utilizan ustedes los Shipibo-Konibo llamada ayahuasca ¿Podría contarnos algo de ella?

-Francisco: La ayahuasca es una planta liana que crece y es originario de esta tierra, la amazonia. La ayahuasca cumple ciertas funciones, y tiene su nombre y tiene su especie también. Esa es como la parte característica física de la ayahuasca. En otro camino, la ayahuasca es una planta medicinal, es una planta milenaria, es una planta sagrada, decimos que es una planta sagrada porque es manejada ritualmente, es una planta milenaria porque es descubierta de miles de años y es nuestra cultura, antes de la conquista, está en nuestra cultura antes de que construyeran los hospitales, en nuestras comunidades desde antes ya se venía trabajando con ayahuasca. Entonces la ayahuasca también es un medio con el que se diagnostica y cura la parte situacional físico mental de la persona. Es eso lo que es la ayahuasca.

-Autor: ¿Cómo cura la ayahuasca?

-Francisco: La ayahuasca en si tiene esa parte curativa en la parte física, hace purgas, purifica el cuerpo, te libera de las toxinas, en lo que te ayuda también es en la parte de la sangre, purifica la sangre en el caso de personas con diabetes o las personas que consumen drogas... lo que se puede trabajar, lo que se va a trabajar, ahí llega la ayahuasca, pero no digamos en su totalidad, como cualquier medicamento, medicina o planta, está destinado para curar tal cosa, ella diagnostica. Ahora ¿Cómo diagnostica? La ayahuasca utilizada como un medio para poder saber, poder detectar que tiene la persona, primero tienes que tomar ayahuasca, la ayahuasca entra, recorre el cuerpo, también la mente, detectando lo que necesita curarse, ves el recorrido con las visiones, así puede diagnosticar. Hay personas que buscan la sanación de la enfermedad, se sienten mal, han pasado por varios hospitales, varias clínicas, no han podido encontrar la solución de su salud, vienen buscando la ayahuasca para que los diagnostique y los cure, puede haber soluciones por ese medio.

-Autor: Tengo entendido que la ayahuasca es una bebida hecha con plantas ¿Cómo se prepara la ayahuasca?

-Francisco: Cocinando, la ayahuasca es sogá, aquí está la sogá [muestra un pedazo de la liana *Banisteriopsis caapi*] esta ayahuasca es sogá, hay que chancarla bien, antes de chancarla se lava, después tienes una olla grande, lo chancas bien, la tienes bien chancada y se le pasa a la olla donde pueden caber cuarenta litros de agua, de ahí tiene que combinar con su mezcla, la planta de chacruna, hay varias formas de preparar ayahuasca, lo tradicional es primero ayahuasca, después hojas de chacruna, después ayahuasca, después hojas de chacruna, se hace sucesivamente hasta que esté llena la olla grande, después se le ponen los litros de agua y al fuego fuerte, tiene que ser con palo seco, leña como nosotros le llamas acá, para poder tener fuego elevado, para poder hacer hervir fuertemente la olla, y la cocción es de ocho horas, de cuarenta litros tiene que bajar dos litros de refinación, el fuego no se para, no debe pararse, está en constante movimiento el meter la leña, vas probando el agua si es bueno, le falta, que le falta, le falta más chacruna, y en ocho horas ya se saca lo que se puede consumir.

-Autor: ¿Desde cuándo vienen usando la ayahuasca como medicina en la comunidad?

-Francisco: Nosotros dentro de nuestra cultura no hemos aprendido como pasos en la cabeza sobre la flor de la naturaleza, sino que nosotros crecemos con eso, con el calor de la conexión, de la energía de la naturaleza nosotros solo asimilamos el conocimiento, y lo adaptamos, la naturaleza es nuestra maestra, es nuestra medicina, desde nuestros antepasados les enseña cómo hacer ayahuasca, utilizarla para curar y aprender. Yo comencé por curiosidad, por ver lo que hacía mi abuelo, mi padre, así lo fui asimilando, el conocimiento ahí estaba, entonces que no tenemos un tiempo limitado de cuando yo aprendí o cuando aprendió el otro, es nuestra línea que viene desde lejos. De lo que yo progrese del trabajo de ayahuasca ya 24 años, es lo que ya un trabajo total de tiempo completo dietando con las plantas, aprendiendo de la ayahuasca. Antes por más que se quiera, por el tiempo y por la edad, edad escolar, de jóvenes estamos distraídos en otras cosas, entonces no estábamos entregados tanto en nuestro tiempo. Cuando ya en el transcurrir del tiempo, con todas las experiencias, ya también uno se acomoda en el camino, y se hacen bien las cosas.

-Autor: Podrías explicarnos cómo es el proceso de tomar ayahuasca

-Francisco: cuando uno toma ayahuasca tiene su entrada, su proceso y su final, la persona que va a tomar de primera vez el primer paso es la experiencia, a pesar que tiene ya información sobre la ayahuasca, le han contado, ha leído de la ayahuasca, es información teórica, pero esa es una información personal, el proceso de conocimiento real empieza de su experiencia, desde el sabor, desde el gusto de la ayahuasca, entonces, la parte inicial tiene que tomar una copa de 30ml, y empieza a sentir que entra poco a poco, comienza a bostezar, náuseas, otros no demoran en vomitar, otros no vomitan, otros a 5 o 10 minutos vomitan, otros demoran en vomitar, el vómito y la náusea no faltan en el proceso, algunos no vomitan una vez, pero la próxima vomitan, el vómito puede ser importante para la persona con problemas de emoción que necesitan ser botados, o enfermedades de la mente o toxinas que deben ser vomitados, así cura la ayahuasca. Una vez que ya el proceso está en eso, hace que la planta chacruna suba al cerebro, la ayahuasca [liana Banisteriopsis] funciona en la parte físico, recorre el cuerpo, en movimiento, eso es lo que limpia el cuerpo y hace vomitar, limpia las venas, como el río mueve la sangre, eso es lo que hace botar la enfermedad y las cargas. La ayahuasca trabaja en esta parte [señala el área abdominal] ya la ayahuasca entrando, con raíz en el cuerpo, la chacruna tiene que subir al cerebro, entonces al pasar al cerebro abre lo que es la visión, entonces en la visiones despierta un como ojo dormido en el cerebro, despierta el mundo de la planta, el mundo de la medicina. En las visiones preliminares de la planta son los diseños, la base del mundo de la planta, de la medicina, lo que sostiene el mundo son los diseños, son los diseños que nosotros manejamos, estos [muestra su vestimenta con diseños bordados] el diseño es como la laguna *yarina* con los ríos, el *kené*⁹ [diseño] es una laguna de información que enlaza al mundo, todo el mundo, ahí están la base como un libro, los libros del colegio tienen diseños que enseñan, así también la planta tiene diseños *kené* que enseñan, pero solo podemos verlo cuando se abre la visión, el ojo de la visión, ahí se nos muestran los principios, ahí la planta es maestra de todos, nos enseña, la parte consciente de la persona

⁹ En Shipibo-Konibo *kené* significa *diseños* y refieren a las visiones inspiradas durante las tomas de ayahuasca. Estos diseños son una fuente de información y conocimiento que los shipibo plasman pintando y bordando en telas, cerámica y la piel. De acuerdo con los shipibo estos diseños *kené* provienen originalmente de los diseños contenidos en la piel de la anaconda cósmica, madre de la ayahuasca, a partir de la cual se creó el universo y el cuerpo del ser humano.

se da cuenta. En los diseños vienen los icaros, con los icaros podemos curar, no es difícil, la planta te muestra en el diseño los icaros. Entonces como estamos en el mundo de la planta, repito, aparecen los diseños y también aparecen otros animales, con la planta están conectados, son amigos, los animales, los insectos, por eso vienen, vienen imágenes de serpientes, tigrillos [jaguars], sapitos, maripositas, en fin, todos esos son sus amigos, entonces esos solo como son imágenes, entonces uno solo acepta nada más, aunque a otras personas no les gusta ver esos, a personas les da miedo, pero como son imágenes hay que aceptarlos, y de ahí en dos horas está en ese proceso, ya dentro de dos horas o tres baja el efecto, pero dentro de ese proceso también el estado mental, uno es consciente, ahí entra también la parte emocional de la persona, la parte de la consciencia de la persona, entonces siente la conexión de la parte diremos cósmica [señala el cielo] con la pachamama [desciende la mano señalando la tierra] entonces la parte de la consciencia se da cuenta de lo que está haciendo ¿Qué somos nosotros en la tierra? ¿Qué hacemos nosotros con el planeta? ¿Por qué tantas destrucciones del medio ambiente? ¿Por qué peleamos y sufrimos con nuestra familia e hijos si somos todos los humanos somos la comunidad? ¿Entonces que estamos haciendo? Uno siente eso y ahí empieza lo que es el sentir de la persona, otros lloran, otros se ríen, otros gritan, como que tienen que sacar eso, tiene que ser así, tienen que sacar eso para limpiarse, para curarse y ser conscientes. Entonces, después de haber pasado todo eso se da cuenta, muchas informaciones, muchas informaciones, a veces al momento no te acuerdas de todo, pero después viene, es como uno de esos chips pero que está en tu cabeza, ah esto fue así, ahora si entiendo que es esto, que es la planta, ahora entiendo a los animalitos porque están aquí, los árboles, las plantas, ah entiendo porque estoy así, se ve diferente, da consciencia. Así hace la ayahuasca, tiene que llegar donde tiene que llegar, los que encuentran ayahuasca cambian su estado de actitud, de comportamiento, es por eso que algunos amigos vienen a agradecer, es cuando ya uno toma otro rumbo, cuidemos la naturaleza, cuidemos nuestra casa y nuestro mundo.



Falda shipiba que refleja el diseño kené, la piel de la anaconda cósmica y la fuente de información revelada por la ayahuasca (Confección hecha por Tessa V.), (Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

-Autor: Me han contado que para poder tomar la ayahuasca hay que hacer una dieta que incluye abstenerse de ciertos alimentos. ¿Podrías contarme en qué consiste esta dieta y cuál es su finalidad?

-Francisco: Dieta es el camino del Muraya, el método para poder obtener sabiduría a través de las plantas maestras, a través de la dieta las plantas medicina te dan fuerza, yo llevo ocho años dietando plantas maestras, plantas que ayudan a comprender cada vez más las visiones, la naturaleza de la planta ayahuasca, el mundo de la medicina. El aprendizaje nunca termina, la sabiduría de la naturaleza

es grande, por eso dietar es toda la vida, como cuando vas a la escuela, uno tiene que esforzarse para asimilar el conocimiento, igualito el aprendizaje de la dieta, solo que nunca termina, no termina. Entonces, el dietar es de plantas, pero también de comida, cuando va uno a tomar ayahuasca tiene que dietar de comida, tal cosa no comes, tal cosa no tomas, hay que dietar, hay comida que choca con ayahuasca, por eso tienes que preparar el cuerpo para que entre, no comer pescado blanco, ni lechones, ni ají [picantes], ni helados, ni dulces, sal, también choca mucha grasa, también con la cerveza, si vas a tomar ayahuasca también tiene que dietar tu pareja [relaciones sexuales], al menos 5 días antes de tomar ayahuasca, para tener fuerza y buena visión, si tú haces dieta de dos o tres meses, tomas la ayahuasca y viene la buena visión, el entendimiento claro, uno necesita dietar para tener la buena visión, si uno toma ayahuasca y no tiene la dieta ves visión pero nada importante, nada que enseñe, no te da la curación, si tomas ayahuasca sin dieta vienen confusiones, pero si tienes la dieta ahí vienen cosas, viene los doctores, viene doctora, ella te enseña, es importante la dieta, es base principal. Para los curiosos [los extranjeros] dietar cinco o diez días para poder tomar la ayahuasca está bien, nosotros dietamos seis meses, u ocho o años, si haces dieta de tres meses es como dos años de vida, o tres años de vida. Aquí viene mucha gente de fuera a dietar y tomar ayahuasca, si quieres una curación de alguna enfermedad fuerte dietar un mes o tres.

-Autor: La ayahuasca es una medicina que trabaja enseñando el origen del problema, eso es justamente lo que pretende lograr todo proceso terapéutico en la psicología. ¿Usted cree que la ayahuasca pueda ayudar con los problemas de depresión, ansiedad, o dependencia a sustancias?

- Francisco: Sí, sí sirve, yo he trabajado con norteamericanos que estaban adictos, recién Alejandro, el muchacho, lleva tres meses aquí dietando y tomando ayahuasca conmigo, él tenía la adicción, lo tenían agarrado, pero con el trabajo recién está limpio, se ha purgado de lo toxico, la ayahuasca guio y llevo la curación a su cuerpo y cabeza, a donde lo necesitaba, la ayahuasca limpia el cuerpo, cuando tú tomas tú ves cómo está tu cuerpo, una vez que tomas voy cantando, y la ayahuasca va limpiando todo, entonces llega acá [toca su abdomen y cabeza] ahí llega, y entonces comienzas a vomitar, a purgar, esas son las cosas dañinas, las cosas que hay dentro y te lastiman, la cosa que consumiste de droga ayahuasca te purga, empiezas a botar por adelante [vomitó] y por atrás [diarrea], todo empiezas a botar, recién ahí abre tu mundo, recién ahí tu cuerpo esta suelto, limpio, puedes ver en qué forma estabas, es fuerte la ayahuasca si tienes mucho que botar, porque el trabajo es fuerte, porque es difícil soltar, pero después ya es más fácil, ayahuasca entra más fácil porque estas más limpio, y es más fácil asimilar y entender.



Muraya Francisco V.
(Foto S. Vázquez Camacho, 2017)

Discusión y Conclusión

El objetivo del presente estudio fue realizar un análisis fenomenológico y hermenéutico sobre el uso de la ayahuasca en la comunidad amazónica Shipibo-Konibo. El trabajo se basó en la concepción de la salud y la enfermedad Shipibo, así como en la información recolectada durante el trabajo de campo. También se evaluaron los efectos en medidas psicométricas de ansiedad en seis consumidores y seis no consumidores de ayahuasca originarios de la misma etnia, buscando identificar si los años de consumo eran un buen predictor de la varianza de las puntuaciones en el IDARE.

Respecto a la evaluación de ansiedad, se observó que los consumidores de ayahuasca presentaban niveles más bajos tanto en la ansiedad estado [$t=7.068$ (10), $p < 0.05$] como en la ansiedad rasgo [$t=7.746$ (10), $p < 0.05$] (Ver Tabla 2). Los resultados en cuanto a la ansiedad estado podrían ser esperados debido a las propiedades serotoninérgicas de la ayahuasca, así como a su acción en los receptores del subtipo $5HT_{1A}$ los cuales se han descrito por tener afinidad ansiolítica (Dos Santos, 2007). Por otro lado, la mejora en la ansiedad rasgo nos sugiere que el consumo recurrente de ayahuasca favorece a modificar lo que se describe como “tendencia relativamente estable en la predisposición ansiosa”, esto apunta a que la ayahuasca podría estar actuando como un factor de protección psicológica. Los resultados son congruentes con las investigaciones que sugieren a la ayahuasca como posible tratamiento de reestructuración cognitiva en personas violentas. Sumado a esto podemos asociar los resultados con las recientes investigaciones que aluden al papel inmunológico, neuroprotector y neuroregenerativo de la N, N-Dimetiltriptamina presente en la ayahuasca (Ruscher y Wieloch, 2015).

Aunado a lo anterior, el análisis de regresión lineal mostró que los años de consumo de ayahuasca predijeron el 69% de la varianza en la puntuación de las escalas IDARE rasgo y el 72% en la puntuación de la escala IDARE estado (Ver Tabla 3). Es decir, parece que los niveles bajos de ansiedad en el grupo experimental se deben al consumo de ayahuasca en sí y no a otros factores como la edad o los años de estudio. Parece que la exposición prolongada a esta medicina Shipibo influye de manera importante en los mecanismos fisiológicos asociados a la ansiedad, lo que se refleja en las puntuaciones reducidas de las escalas psicométricas aplicadas

Tomando en cuenta que la ayahuasca tiene una acción agonista en el sistema serotoninérgico (Santos, 2017) podemos especular que la reducción en los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo reflejados en los cuestionarios IDARE del grupo experimental en contraste con el grupo control fueron mediadas en parte por este mismo mecanismo neuronal. La relación se basa en el hecho de que varios de los fármacos actualmente disponibles para el tratamiento de la depresión así como la ansiedad actúan siguiendo principios farmacológicos similares a la acción de los alcaloides β -carbolinas y la N, N-Dimetiltriptamina presentes en la ayahuasca (Grob, 1996).

Ambos resultados obtenidos en el análisis estadístico también son oportunos con los efectos a nivel cerebral observados durante una toma de ayahuasca; las exploraciones utilizando neuroimágenes han descubierto un incremento del flujo sanguíneo en zonas cerebrales implicadas con el procesamiento y la modulación emocional, la memoria y áreas que están en la frontera entre los aspectos cognitivos y emocionales; específicamente el lóbulo frontal, la ínsula, la amígdala y la circunvolución parahipocámpica izquierdas (Riba, et al., 2006). Esto podría explicar los efectos ansiolíticos de la

ayahuasca, así como los múltiples reportes de sujetos en todo el mundo que dicen haber podido sanar heridas emocionales traumáticas o superar conflictos personales después de experimentar con la infusión ayahuasca.

El presente estudio cuenta con algunas limitaciones que deben ser señaladas. Una de las principales consideraciones al respecto es el tamaño de la muestra; nuestros dos grupos comparados contaron con pocos sujetos, por lo que los resultados que se obtuvieron deben ser considerados como preliminares. Además, encontramos que algunos ítems dentro de la escala IDARE resultaban difíciles de interpretar para los participantes, por lo que sería importante considerar aplicar más de una escala en futuras investigaciones. Igualmente, una de las limitantes fue el contexto, pues nuestras mediciones se realizaron en personas indígenas de la comunidad amazónica Shipibo-Konibo, quienes en ambos grupos presentaron puntuaciones que los ubicó dentro del rango “bajo” de ansiedad en ambas escalas, lo que en futuros estudios podría estar dirigido a comparar los efectos ansiolíticos de la ayahuasca en muestras de voluntarios que vivan en zonas urbanas y que presentes niveles “medio” o “alto” de ansiedad. Por otro lado, aunque ya se han descrito cuáles son los principales efectos intraneuronales de la ayahuasca, esta es una sustancia compleja y muy reciente dentro del campo de la psicofarmacología, por lo que se sugiere investigar con detalle la exploración entre los mecanismos de acción de los componentes de la ayahuasca y las bases neurobiológicas de la ansiedad.

En conclusión, la ayahuasca es una medicina milenaria que ha sido utilizada por varias etnias de la región amazónica con fines ceremoniales y terapéuticas, en el mundo Shipibo-Konibo es considerada una planta “Sabía y Doctora”: debido a que a través de visiones revela el mundo interconectado de la naturaleza, despertando la consciencia y el sentido de alteridad en el ser humano, lo que permite orientar el pensamiento y las actitudes de una forma más armoniosa con las personas y el mundo que nos rodea; y es Doctora porque a lo largo de su enseñanza va limpiando y purgando todos aquellos bloqueos físicos y psicológicos que nos enferman e impiden tener una visión clara entre nuestras necesidades y el mundo en general.

Por todo esto, y sumado a los múltiples reportes que sugieren las potencialidades terapéuticas de la ayahuasca, los marcos metodológicos de la investigación comienzan a revelar un papel relevante en los efectos de esta medicina indígena para la ciencia psicológica y la medicina, así como para toda disciplina con intereses relacionados a la búsqueda del bienestar personal y mental. Pues sus potencialidades para ayudar a disminuir algunos problemas de salud pública incluyen al diagnóstico depresivo, los trastornos obsesivos compulsivos, la dependencia a sustancias legales e ilegales, superación de duelos, miedos o fobias, o simplemente por interés de autoexploración y desarrollo personal. Y, aunque los experimentos que relacionan directamente la ayahuasca con el diagnóstico clínico son muy escasos y novedosos, estas aproximaciones pioneras comienzan a delimitar el marco empírico a través del cual sustentar investigaciones posteriores.

Por otro lado, debido a los efectos de la ayahuasca sobre la consciencia y la particularidad de la experiencia descrita muchas veces como “sagrada”, la exploración de sus efectos sobre el organismo puede ayudar a la investigación neurocientífica a rastrear las vías neuronales y establecer las bases neurobiológicas de experiencias que han sido catalogadas durante mucho tiempo como “espirituosas” o de carácter “místico”, uniendo a través de la explicación científica una brecha que ha marcado incontable confusión y disputa en la reflexión humana. Pues, el hecho sobre la similitud molecular

entre los componentes de la ayahuasca y algunas sustancias cerebrales endógenas abre un horizonte que posibilita futuros descubrimientos importantes.

- Airaksinen, M.M. y Kari, I. (1981), "Beta-carbolines, psychoactive compounds in the mammalian body. Part 1: Occurrence, origin and metabolism", *Medical Biology*, Vol. 59: 21-34.
- Barker, S.A.; McIlhenny, E.H. y Strassman, R. (2012), "A critical review of reports of endogenous psychedelic N, N-dimethyltryptamine in humans: 1955-2910", *Drug Testing and Analysis*, Vol. 4, pp. 617-35.
- Barker, S.A.; Borjigin, J.; Lomnicka, I. y Strassman R. (2013). LC/MS/MS analysis of the endogenous dimethyltryptamine hallucinogens, their precursors, and major metabolites in rat pineal gland microdialysate. *Biomed. Chromatogr.*
- Bouso, J.C. (2012), Personalidad, psicopatología y rendimiento neuropsicológico de los consumidores rituales de ayahuasca. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Bouso, J.C. y Riba, J. (2011). "An overview of the literature on the pharmacology and neuropsychiatric long-term effects of ayahuasca", *The Ethnopharmacology of Ayahuasca*, pp 55–63.
- Buckholtz, N.S. y Boggan, W.O. (1977), "Monoamine oxidase inhibition in brain and liver produced by B-carbolines: structure activity relationships and substrate specificity", *Biochemical Pharmacology*.
- Caiuby, L.B. y Bouso, C.J. (2013), Ayahuasca y Salud. Ed. La liebre de marzo, S.L.
- Callaway, J.C.; Airaksinen, M.M.; McKenna, D.J.; Brito, G.S. y Grob, C.S. (1994). Platelet Serotonin Uptake Sites Increased in Drinkers of Ayahuasca. *Psychopharmacology*, 116(3), 385-387.
- Callaway, J.C.; McKenna, D.J.; Grob, C.S.; Brito, G.; Raymon, L.P.; Poland, R.E. y Mash, D.C. (1999). Pharmacokinetics of Hoasca Alkaloids in Healthy Humans. *Journal of Ethnopharmacology*, 65(3), 243-256.
- Cia, A.H. (2007). La ansiedad y sus trastornos. Manual diagnóstico y terapéutico. Segunda Edición. México: Editorial Polemos.
- Damasio, A.C. (2018). La sensación de lo que ocurre: cuerpo y emoción en la construcción de la conciencia. Destino. México.
- Da Silveira, D.X.; Grob, C.S.; Rios, M.D.; Lopez, E.; Alonso, L.K.; Tacla, C. y Doering, S.E. (2005). Ayahuasca in adolescence: a preliminary psychiatric assessment. *Journal of Psychoactive Drugs*. 37(2): 129-134.
- Dos Santos R.G. (2010). The pharmacology of ayahuasca: a review. *Brasília Med.* 47 188–195
- Dos Santos, R.G.; Grasa, E.; Valle, M.; Ballester, M.R.; Bouso, J.C.; Nomdedéu, J.F. y Riba, J. (2012). Pharmacology of Ayahuasca Administered in Two Repeated Doses. *Psychopharmacology*, 219: 1039-1053.

Dos Santos, R.G.; Landeira-Fernandez, J.; Strassman, R.J.; Motta, V. y Cruz, A.P.M. (2007). Effects of ayahuasca on psychometric measures of anxiety, panic-like and hopelessness in Santo Daime members. *Journal of Ethnopharmacology*. 112: 507-513.

Dos Santos, R.G.; Valle, M.; Bouso, J.C.; Nomdedéu, J.F.; Rodríguez, E.J.; McIlhenny, E.H. y Riba, J. (2011). Autonomic, Neuroendocrine, and Immunological Effects of Ayahuasca: a Comparative Study with d-amphetamine. *Journal of Clinical Psychopharmacology*. 31: 717-726.

Etkin, A. (2010). Functional neuroanatomy of anxiety: a neural circuit perspective. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*. 2: 251-277.

Fábregas, J.M.; González, D.; Fondevila, S.; Cutchert, M.; Fernández, X.; Ribero Barbosa, P.C.; Alcázar-Córcoles, A.; Barbanoi, M.J.; Riba, J. y Bouso, J.C. (2010). Assessment of addiction severity among ritual users of ayahuasca. *Drug and Alcohol Dependence*. 111(3): 257-261.

Lopez-Pavillard, S. (2008), Recepción de la ayahuasca en España. Tesis Máster. Universidad Complutense de Madrid, España.

Fernández, X. y Fábregas, J. M. (2014). “Experience of treatment with ayahuasca for drug addiction in the Brazilian Amazon,” in *The Therapeutic Use of Ayahuasca* eds Labate B., Cavnar C., editors. (Berlin, Germany: Springer-Verlag;) 161–182.

Fontanilla, D.; Johannessen, M.; Hajipour, A.R.; Cozzi, N.V.; Jackson, M.B. y Ruoho, A.E. (2009). The hallucinogen N,N-dimethyltryptamine (DMT) is an endogenous sigma-1 receptor regulator.

Frecska, E.; Szabo, A.; Winkelman, M.J.; Luna L.E. y McKenna D. J. (2013). A possibly sigma-1 receptor mediated role of dimethyltryptamine in tissue protection, regeneration, and immunity. *J. Neural Transm.*

Freud, S. (1894). “La neurastenia y la neurosis de angustia” en *Obras Completas de Sigmund Freud*, Vol. 1, págs. 180-190. Ed. Biblioteca Nueva. Tercera edición. Madrid, 1973.

Hall, C. S. (2011), *Compendio de Psicología Freudiana*. Traducción por Martha M. Ed. Paidós, México. Segunda reimpresión.

Ibañez Reyes, E. J; Onofre Pérez, G y de Jesús Vargas, J. (2012). Terapia racional emotiva: una revisión actualizada de la investigación. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 15(4): 1454-1475.

Jacob, M.S. y Presti D.E. (2005). Endogenous psychoactive tryptamines reconsidered: an anxiolytic role for dimethyltryptamine.

Jarrott, B. y Williams, S. J. (2015). Chronic brain inflammation: the neurochemical basis for drugs to reduce inflammation. *Neurochem. Res.*

Luna, L.E. (1986). “Bibliografía sobre la ayahuasca”, *América Indígena*, Vol., 46: 235-245.

McKenna, D.J.; Towers, G.N. y Abbott, F. (1984). Monoamine Oxidase Inhibitors in South American Hallucinogenic Plants: Tryptamine and β -Carboline Constituents of Ayahuasca. *Journal of Ethnopharmacology*, 10(2): 195-223.

McKenna, D.J., Callaway, J.C. y Grob, C. S., (1998), "The scientific investigation of ayahuasca: a review of past and current research", *The Heffter Review of Psychedelic Research* Vol. 1: 65-77.

McKenna, D.J. (2004), "Clinical investigations of the therapeutic potential of ayahuasca: rationale and regulatory challenges". *Pharmacology & Therapeutics*, Vol 102 (2): 11-29.

Miller, A. (2012). Instructor's manual for Aaron Beck on cognitive therapy with Aaron T. Beck, M.D. *Psychotherapy.net*.

Olivares Rodríguez, J.; Piqueras Rodríguez, J.A y Rosa Alcázar, A.I. (2006). Tratamiento cognitivo-conductual de una adolescente con trastorno de ansiedad generalizada. *Terapia Psicológica*. 24(1): 87-98.

Pal, A.; Fontanilla D.; Gopalakrishnan, A.; Chae, Y.K.; Markley, J.L. y Ruoho, A.E. (2012). The sigma-1 receptor protects against cellular oxidative stress and activates antioxidant response elements. *Eur. J. Pharmacol.*

Pedroza Flores, R. (2015). Reeducación cognitiva – emotiva en caso de ansiedad ante los exámenes. *Revista Iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo*. 6(11).

Riba, J. (2003). Human pharmacology of Ayahuasca. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona, España.

Riba, J.; Anderer, P.; Jane, F.; Saletu, B. y Barbanoj, M.J. (2004). "Effects of the South American psychoactive beverage ayahuasca on regional brain electrical activity in humans: a functional neuroimaging study using low-resolution electromagnetic tomography", *Neuropsychobiology*, Vol. 50(1): 89-101.

Ruscher K. y Wieloch T. (2015). The involvement of the sigma-1 receptor in neurodegeneration and neurorestoration. *J. Pharmacol. Sci.*

Schultes, R.E. y Hofmann, A. (1982), *Plantas de los dioses. La fuerza mágica de las plantas alucinógenas*. Traducción por Blanco, A. Fondo de Cultura Económica, México.

Spielberg, C.D. (1966). *Tensión y Ansiedad*. Hamper y Row. Latinoamérica.

Spielberg, C.D.; Gorsuch, R.L.; Lushene, R.E. (1970) *State Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto: California.

Stahl, S.M. (2013). *Stahl's Essential Psychopharmacology. Neuroscientific basis and practical applications*. Fourth Edition. New York: Cambridge.

Su T. P.; Hayashi T. y Vaupel D. B. (2009). When the endogenous hallucinogenic trace amine N,N-dimethyltryptamine meets the sigma-1 receptor.

Virgen Montelong, R.; Lara Zaragoza, A.C.; Morales Bonilla, G. y Villaseñor Bayardo, S.J. (2005) Los trastornos de ansiedad. *Revista Digital Universitaria*. 6(11): 1-11.

Wallach J. V. (2009). Endogenous hallucinogens as ligands of the trace amine receptors: a possible role in sensory perception.