

USO RITUAL DE PLANTAS EN EL TRATAMIENTO DE DROGADICCIÓN EN EL CENTRO TAKIWASI

Jesús M. González-Mariscal¹

Uriel J. López-Legaria²

Miroslav Horák³

1. Instituto de Medicina Intercultural Niérika, México, cel: +52 55 4234 4688, e-mail: kinkunse@gmail.com

2. Takiwasi, Centro de Rehabilitación para Toxicómanos y de Investigación de Medicinas Tradicionales, Tarapoto, Perú, cel.: +51 942 148 556, e-mail: uriel.legaria@gmail.com

3. Departamento de Idiomas y Estudios Culturales, Facultad de Desarrollo Regional y Estudios Internacionales, Universidad Mendel de Brno, República Checa, cel.: +420 727 894 094, e-mail: miroslav.horak.ujks@mendelu.cz

Recibido: 22/11/2020

Aceptado: 5/5/2021

RESUMEN

Este estudio de caso cualitativo describe los diferentes rituales asociados al uso de plantas que se llevan a cabo en el Centro Takiwasi como parte del protocolo de intervención terapéutica en el tratamiento de adicciones. Desde un enfoque etnográfico, se ha realizado observación participante durante trabajo de campo longitudinal, revisión de la literatura científica y recolección de testimonios personales de participantes. Fue posible distinguir cuatro categorías principales de rituales y concluir que el ritual tiene una importancia fundamental, afectando los efectos de las plantas. En este contexto es crucial el papel del curandero, que no solo administra plantas de forma ritual, sino que incide sobre los efectos y transmite conocimientos.

Palabras clave: ritual; tratamiento; drogadicción; plantas medicinales; medicina tradicional amazónica.

RITUAL USE OF PLANTS IN THE TREATMENT OF DRUG ADDICTION IN THE TAKIWASI CENTER

ABSTRACT

In this case study, the different rituals that are carried out in the Takiwasi Center for the use of plants as part of the therapeutic intervention protocol for the treatment of addictions are described. Participant observation has been performed during the longitudinal field work, as well as a review of the scientific literature and collection of personal testimonies from participants. It was possible to distinguish four main categories of rituals and conclude that ritual is of fundamental importance, affecting the effects of plants. In this context, the role of the healer is crucial, because he not only administers plants in a ritual way, but also influences the effects and transmits knowledge.

Keywords: ritual; treatment; drug addiction; medicinal plants; traditional amazonian medicine.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este estudio de caso es describir los diferentes rituales que se llevan a cabo en el 'Centro de Rehabilitación de Toxicómanos y de Investigación de Medicinas Tradicionales Takiwasi' para la toma de plantas de la medicina tradicional amazónica (MTA) como parte del protocolo de intervención terapéutica para el tratamiento de pacientes con problemas de adicción.

Takiwasi fue fundado en el año 1992 en Tarapoto, Departamento de San Martín, Perú (19). La originalidad de su modelo de tratamiento consiste en integrar la MTA al

planteamiento de abordaje bio-psico-social característico de los tratamientos en salud mental y, en particular, para las adicciones. Un equipo conformado por médicos, psicólogos, ergoterapeutas y curanderos trabajan en conjunto para el restablecimiento de la salud de los pacientes (5). Los orígenes de este Centro se encuentran en el trabajo realizado durante los años 80 por su fundador y actual presidente, el doctor Jacques Mabit, a través de diferentes proyectos de salud en zonas rurales del Perú. El reconocimiento de la riqueza de la medicina tradicional indígena peruana fue la clave para proponer posteriormente un modelo de tratamiento de carácter intercultural. Tras

un periodo de trabajo en la zona andina, se introdujo en la zona de la selva alta de la Amazonía para descubrir los recursos que los especialistas tradicionales disponían para el tratamiento de los jóvenes locales afectados por los derivados tóxicos de la hoja de coca (*Erythroxylum coca*). Conocedor de los malos resultados de los modelos planteados por la psiquiatría y la medicina para el tratamiento de adicciones en Europa, decidió comenzar con un proyecto piloto basado en la articulación de diferentes medicinas, donde el uso de plantas de la MTA tomó un papel protagónico (17).



Fig. 1. Doctor Mabit examinando un paciente en los Andes, 1982 (7)

Tras unos primeros años dedicados a la construcción del modelo de intervención terapéutica, articulando los aportes del ámbito médico, psicológico y de diferentes expresiones de la MTA, el Centro comenzó a difundir sus hallazgos entre la comunidad científica. Esto comenzó a generar la afluencia de numerosos investigadores, estudiantes, artistas y voluntarios interesados en conocer, estudiar y registrar la original propuesta. A lo largo de más de 28 años se han realizado numerosas tesis de grado y posgrado, investigaciones científicas, congresos, libros, artículos y documentales cinematográficos. Las más destacadas para nuestro estudio han sido las de Horák (12), Kavenská (15), Bertowitz et al. (2), Politi et al. (26) y Giovannetti et al. (8).

Horák (12) mostró que la tasa de eficacia del programa terapéutico de Takiwasi en pacientes internos llega hasta el 70%: el 27% con alta terapéutica y el 43% con alta voluntaria. Los elementos clave del programa de intervención terapéutica son: la convivencia entre los pacientes en el contexto de una Comunidad Terapéutica (CT), la psicoterapia y la toma de plantas de la MTA de la región.

Kavenská (15) publicó una reseña relacionada con la MTA en la que describió su potencial psicoterapéutico y discutió las posibilidades de uso en un contexto terapéutico. También presentó un análisis relacionado con el aumento vertiginoso del llamado 'turismo chamánico' en las últimas décadas, principalmente por extranjeros de Europa y los EE.UU., en el que informa acerca de los riesgos y benefi-

cios que encontraron los participantes de su investigación, así como la motivación principal que existe en las personas que buscan este tipo de experiencia.

Bertowitz et al. (2) diseñaron una batería de entrevistas semiestructuradas junto a 13 expertos involucrados en el equipo terapéutico de Takiwasi para poder realizar un análisis de contenido cualitativo. Descubrió que los conceptos etiológicos de la enfermedad en la MTA se parecen a los modelos biopsicosociales contemporáneos de trastorno por uso de sustancias.

Politi et al. (26) dieron una visión de los centros en las Américas que utilizan plantas medicinales tradicionales o sus derivados en el tratamiento de la dependencia a sustancias. En su artículo se dedica no solo al Centro Takiwasi, sino también a otros de América del Sur, América Central y América del Norte (por ejemplo. Nierika A.C., Centro Savia Terra o Runa Wasi).

Giovannetti et al. (8) en un estudio piloto evaluaron el impacto del tratamiento de Takiwasi sobre la depresión y ansiedad. Los pacientes internos evaluados (n=31) mostraron reducciones significativas en las puntuaciones de ansiedad y depresión. En el mismo sentido, mostraron puntuaciones más altas en los indicadores de calidad de vida y espiritualidad, correlacionados con la reducción de la ansiedad y la depresión.

MÉTODO

Este artículo se basa en el método etnográfico, utilizando como técnica principal la observación participante *in situ* realizada a lo largo de trabajo de campo longitudinal (JG: 2012-2016 [3 años]; MH: 2007 - 3 meses, 2009 - 6 meses, 2014 - 2 semanas, UJLL: 2016-2020 [4 años]).

La observación participante es la técnica principal de la investigación antropológica, caracterizada por presentar importantes potencialidades así como limitaciones (6). La observación de una realidad exterior al investigador que supone la observación participante tiene ciertas implicaciones epistemológicas y ontológicas (14) que en nuestro caso limitaban la comprensión de la complejidad de nuestro particular objeto de estudio, el ritual (16).

El propio discurrir del proceso de investigación nos llevó a cuestionar la separación fundamental entre objeto y sujeto propia de la concepción clásica de la ciencia (24) para comenzar a integrar los planteamientos del paradigma complejo: tan solo podremos llegar a un meta-punto de vista del proceso que investigamos si el observador-conceptualizador se integra en la observación y en la concepción (22), de manera que podamos contemplar cómo influimos en la realidad e incluso como la constituimos y modificamos (20). Así, entendimos que la manera más cuidadosa y rigurosa que podemos asumir para la construcción del conocimiento científico es la implicación del investigador

como parte inherente, implicada y articuladora del proceso de investigación en todas sus áreas (27,30).

En nuestro caso, comprobamos que no existían características del objeto de estudio independientes al observador: siempre aparecían vinculadas, enredadas, solapadas, imbricadas, entretrejidas. Al proponernos mirar más allá de todo el flujo de relaciones complejas que vinculan al sujeto con el objeto de estudio, tuvimos que asumir, definir y discernir estas relaciones para poder atravesarlas y dirigirnos hacia un tipo de objetividad del conocimiento que tomó un carácter radicalmente diferente al de la ciencia clásica. Ante la asepsia del científico que se supone objetivo en sus valoraciones debido al uso de metodologías hipotético-deductivas (1), nos situamos en la objetividad del investigador que al asumir su implicación subjetiva en la construcción del objeto de estudio, puede atravesar el conocimiento del objeto para entrar en una reflexión de segundo orden (20): el conocimiento del conocimiento, que, de esta manera, toma un carácter sistémico, cronotópico (con tiempo y espacio determinados) y complejo. Un modelo de investigación, por tanto, situado (11), no determinista ni lineal, que plantea los procesos de construcción del conocimiento en los contextos sociales y personales de producción (10).

Todo ello nos condujo a plantear la observación participante desde una perspectiva etnográfica crítica, participativa, dialógica y comprometida. Además, para garantizar la fiabilidad y validez de los datos presentados, utilizamos el método de triangulación: integramos un equipo de cuatro investigadores que trabajan en diferentes disciplinas (antropología, psicología y sociología) para la recopilación y el procesamiento de datos. La recopilación de datos tuvo lugar en diferentes momentos, con diferencias de hasta 10 años. Es de señalar que dos de los investigadores trabajaron en el centro como parte del equipo terapéutico a lo largo de 3 y 4 años.

La investigación la organizamos en forma de un estudio de caso cualitativo de carácter ideográfico, es decir, centrada en ofrecer una descripción amplia y profunda del caso, sin el objetivo de partir de una hipótesis ni de generalizar las observaciones (23). Nos enfocamos en un solo centro de rehabilitación particular, de manera que pudiésemos profundizar en la comprensión de los rituales asociados al uso de plantas en un contexto bien definido. A la observación participante sumamos una extensa revisión de la literatura científica para contrastar la veracidad de nuestros hallazgos y la recolección de testimonios de los pacientes participantes en los rituales tratados.

RESULTADOS

Durante el trabajo de campo en el Centro fueron identificadas 73 preparaciones de plantas utilizadas para el tratamiento de la drogadicción (13). Hemos encontrado que los rituales que acompañan el uso de estas plantas pueden

clasificarse en cuatro categorías principales: 1) ritual para plantas de purga, 2) ritual para plantas de contención, 3) ritual para plantas de dieta, 4) ritual para plantas de baños. Si bien el ritual asociado a cada grupo de plantas tiene características generales compartidas para todas ellas, existen ciertas variaciones en algunos casos específicos. También encontramos que una misma planta puede pertenecer a categorías diferentes y, por tanto, estar asociada a distintos rituales.

3.1. Ritual para plantas de purga

Las purgas en Takiwasi constituyen la herramienta central en el proceso de desintoxicación de los pacientes con problemas de drogadicción. Cuando las personas ingresan al Centro, la primera y difícil etapa del 'síndrome de abstinencia' es acompañada con un intenso programa de purgas con distintos tipos de plantas (*Sambucus peruviana*, *Tagetes erecta*, *Aristolochia didyma*, etc.), baños de vapor en los que también se usan plantas como la albahaca negra (*Ocimum* sp.), ajo sacha (*Mansoa stendlyi*/*Mansoa alliacea*), mucura, eucalipto (*Eucalyptus globulus*), hojas de naranjo (*Citrus sinensis*), y seguimiento psicoterapéutico. Además, se ofrece al paciente una preparación laxante y un enema que consiste en tomar por la noche 3/4 de un vaso de aceite de oliva con un limón exprimido después de la cena, y en la mañana un enema con agua tibia. Esta etapa del programa terapéutico dura de 8 hasta 12 días. Una vez superada, se considera que la persona se ha desintoxicado de la primera y más abrupta impregnación de la sustancia adictiva. Es de señalar que esta etapa, en la mayoría de ocasiones, se realiza sin el uso de ningún fármaco alópata. El único sostén son cápsulas de valeriana de 500 mg a razón de dos cápsulas tres veces al día. A veces, tabletas de pasiflora de 300 mg, una por la mañana y otra por la noche. Consideramos que este podría ser un gran aporte al ámbito del tratamiento de adicciones y un posible campo para continuar investigando desde diferentes disciplinas científicas.

Después de la primera etapa de desintoxicación física, los pacientes toman una purga una vez a la semana durante el resto del tratamiento, que tiene una duración de 9 a 12 meses, en la idea de que el proceso de desintoxicación continúa, pero en las dimensiones de la psique. Las mismas plantas de purga no solo desintoxican la dimensión física de la persona, sino que también actúan sobre los aspectos cognitivos y emocionales debido al procedimiento de ritualización de las sesiones de purga. También es importante señalar los aspectos energéticos-espirituales planteados en el contexto de la MTA, que están presentes en Takiwasi, y sobre los que también intervienen las plantas de purga. Tan solo en los periodos de dieta y post-dieta, los pacientes están eximidos de la toma de plantas purgativas.

En términos generales, la preparación a la purga comienza tres días antes del ritual y se extiende durante tres días después. Esto nos llevaría a la reflexión en torno al ritual, ampliando la concepción de 'la puesta en escena de unas secuencias más o menos invariables de actos formales' (28), para entender el ritual como proceso extendido en un tiempo no ordinario en el que no rigen las reglas de lo cotidiano (25). Durante este tiempo previo y posterior a la purga, la persona debe abstenerse de comer ciertos alimentos (cerdo, ají y comidas excesivamente grasas, condimentadas o fritas), de mantener abstinencia de relaciones sexuales (incluida la masturbación) y de ingerir alcohol o cualquier tipo de droga.

Por otro lado, el equipo terapéutico del Centro se reúne semanalmente para decidir qué plantas serán administradas a cada paciente. De manera conjunta, los psicólogos, curanderos y ergoterapeutas prescriben la planta adecuada teniendo en cuenta la etapa del tratamiento en la que se encuentra el paciente, su proceso terapéutico, cómo se desenvuelve en la convivencia en el centro, su programa de desintoxicación y las indicaciones que pueden surgir en las sesiones psicoactivas para los curanderos.

El saúco (*S. peruviana*) sirve para casos de problemas respiratorios (tos, asma, bronquitis); facilita la manifestación y expresión de alguna tristeza o melancolía. El paico (*Chenopodium ambrosioides*) es utilizado tradicionalmente como un desparasitante intestinal, sin embargo, en su dimensión energética-espiritual se utiliza para desechar entidades o energías 'parásitas'. La rosa sisa (*T. erecta*) permite ordenar los pensamientos, ayuda a relajar y distender la mente permitiendo 'habitar el cuerpo'. El tabaco tiene una estimulación onírica, da claridad y orden mental. Asociada a la rosa sisa genera una sensación de integración cuerpo y mente. La verbena (*Verbena* sp.) desintoxica el hígado y es usado para aliviar la cólera y emociones asociadas al enojo. La yawar panga (*A. didyma*) tiene un efecto vomitivo intenso y un leve efecto psicoactivo, sirve para depurar el cuerpo, la mente y las emociones, siendo también utilizada para 'desalojar' o 'expulsar' malas energías y entidades negativas del participante (9).

Por último, en la sesión psicoterapéutica previa al ritual, el psicólogo suele trabajar con el paciente la motivación e intención para purgar la planta asignada, relacionándola con los aspectos concretos del proceso interno de carácter psicológico que se encuentren tratando. De igual manera, en la sesión psicoterapéutica posterior al ritual se suele abordar de forma fenomenológica y hermenéutica el proceso de la purga, a modo de integración de los contenidos que haya suscitado.

3.1.1. Tabaco, saúco, rosa sisa, paico, yawar panga, verbena

'En realidad, tomar toda la jarra de tabaco puro diluido en agua parece imposible. La bebida es amarga y as-

tringente, el sabor se queda atascado en la garganta y cuando llega al estómago puede hacer maravillas. Bebí ese litro y medio cinco veces, intenté actuar lo más rápido posible, porque uno está sufriendo por cada sorbo. Es ideal para olvidarse por completo del gusto y el olfato. Una vez que el tabaco está dentro del cuerpo, no se sabe. Por supuesto, rápidamente causa náuseas y vómitos. Sin embargo, también tiene otros efectos, por lo que resulta interesante. El tabaco reactiva las fuerzas masculinas del cuerpo humano. Pasados unos cinco minutos, se puede sentir la armadura en las puntas de los dedos, que luego se intensifica hasta tal punto que es imposible agarrar la palma. La fuerza se eleva con los brazos y recorre el cuerpo. Viene el hormigueo en las piernas, el cosquilleo en la cabeza, y cuando el estómago comienza a hormiguar, la fuerza comienza a expandirse, como si el cuerpo fuera a explotar dentro de un rato.' (MH, testimonio personal, 5 de noviembre de 2007).

La purga de tabaco, saúco, rosa sisa, paico, yawar panga y verbena se suele realizar en la tarde. Se desayuna normal y la comida es ligera (caldo o ensalada). Las plantas son preparadas instantes antes del ritual. Encontramos diferentes modos de preparación según el tipo de planta: decocción o molido de las hojas y tallos para sacar el extracto de la planta viva.

El curandero, junto a su asistente, reúne a los pacientes en una maloca. Se coloca en el centro con los preparados de las plantas, sus instrumentos y cubos grandes de agua fría y caliente. Los pacientes se sientan en semicírculo en bancos bajos de madera a lo largo del perímetro de la maloca, junto a un bote para vomitar en su interior, papel higiénico y una jarra de dos litros vacía para llenar de agua tibia o fría, dependiendo de la planta que vaya a purgar. El curandero indica que se iniciará la sesión de purga, asperja agua bendita y realiza un círculo con sal exorcizada delineando el espacio de la maloca y entre cada participante. Toma entre sus manos una botella de vidrio que contiene su macerado preparado con aguardiente, ruda (a veces alcanfor), realiza ciertas invocaciones y comienza el canto de un ikaro, es decir, un canto aprendido o recibido por los especialistas para invocar la fuerza espiritual de las plantas y el mundo-otro (3,4) acompañando del sonido de una maraca o shacapa (instrumento percusivo compuesto de un manajo atado de hojas secas de la planta shacapa (*Thevetia peruviana*)).

Posterior al canto, absorbe una mínima cantidad del preparado y sopla hacia delante y en cada una de las direcciones (izquierda, hacia atrás, derecha, arriba, abajo) que constituyen los rumbos del espacio sagrado. Coloca un poco del preparado en su mano, frotando y colocándose en varias ocasiones en su cara, brazos, pecho y vientre. Después, invita a cada participante a pasar a beber fren-

te a él la planta destinada para su purga, soplando con humo de tabaco sobre el vaso y dirigiendo una oración, para culminar con la señal de la cruz con su mano y dar a beber la planta purgativa al participante. De esta manera procede con todos los participantes. Finalmente, indica el número de jarras y la temperatura del agua que deberá beber cada paciente e invita a esperar unos minutos para que la planta haga efecto.

Pasados estos minutos, el curandero invita a tomar agua de forma abundante y continua. El resto de la sesión transcurre con el canto intermitente de *ikaros*, con los que se llama a la 'mareación' (el efecto de la planta), se invoca a las 'madres de las plantas', a las fuerzas espirituales en las que el curandero sostiene su trabajo en el mundo-otro de lo sagrado e incide en el proceso físico, subjetivo y energético que están viviendo los 'purgantes'.

Los pacientes, a medida que toman agua, comienzan a vomitar. Deben tomar como mínimo cuatro litros de agua. En el caso de la *yawar panga* son seis. El curandero está atento a cómo va desarrollando el flujo vomitivo de cada paciente. Cuando no vomita puede dar ciertas indicaciones o intervenir para facilitar el vómito. En dos ocasiones recorre todo el semicírculo, soplando con perfumes y tabaco a cada paciente (18). Sopla sobre la coronilla, la espalda, el pecho y las manos abiertas y juntas. En caso necesario, sopla con Agua de Florida y Thimolina. Si un participante se encuentra con dificultades, en ocasiones se le sopla con el macerado de ruda, para 'tranquilizar' el efecto de la planta y los síntomas que pueden incomodar al participante. Continúa el curandero con cantos alusivos a la 'limpieza', el 'exorcismo', el 'desalojo de malas presencias y energías', también con aquellos que enseñan atributos y virtudes a desarrollar, a tomar consciencia y aperturarse en la dimensión psico-afectiva y espiritual. La facilidad para vomitar, la frecuencia, cantidad y color del vómito, la reacción del paciente al entorno ritual, son indicadores que sirven para que el curandero pueda conocer el estado de salud del paciente y si es adecuado que tome otro tipo de plantas de mayor potencia y efectos en el cuerpo y la psique.

Después de haber bebido toda el agua indicada, el curandero averigua cómo se siente el paciente y si ya ha vomitado todo lo necesario. Si considera que ya ha concluido el trabajo de la purga, se vuelve a soplar con tabaco o perfume sobre la coronilla, espalda, pecho y manos del participante, dándole permiso para retirarse del recinto y poder tomar una ducha de agua fría siempre que sea posible. Luego se le aplica un baño de perfume (mezcla consistente en Agua de Florida, tabaco en trozos 'mapacho o mazo', Thimolina y, en ocasiones, alcanfor), frotando de manera vigorosa en el cuerpo, desde la cabeza hasta los dedos de los pies. Para terminar, se realiza un baño en el río sumergiéndose en tanto pueda contener la respiración hasta por tres ocasiones. Sale del río, se seca y descansa, manteniendo su ayuno hasta el día siguiente.

La soplada es una técnica que usan los curanderos habilitados, es decir, que han incorporado la 'fuerza', 'energía' y 'espíritu' del tabaco a su propio cuerpo a través de las 'dietas', un proceso metódico e irremplazable de ingesta de 'plantas maestras'. Consiste en exhalar por medio de la boca un sople contundente de humo de mapacho (cigarro de tabaco rústico secado, curado y picado) sobre determinados puntos del cuerpo del paciente: coronilla, espalda, pecho y manos juntas con las palmas abiertas y luego cerradas en 'oración'. El humo es exhalado hasta en tres ocasiones por cada punto. También se puede hacer en los lugares donde el curandero intuya. 'El hecho de soplar con el mapacho *ikarado* en los puntos energéticos principales prolonga la acción protectora al cuerpo energético, limpiando y protegiendo de energías o entidades negativas' (18).

Bajo la lógica de la soplada, otra técnica empleada por los curanderos es la de la 'chupada' o 'succión'. Es usada para 'absorber' el exceso de energía, 'daño', perturbación, 'carga energética' o las 'malas energías' localizadas en el cuerpo del paciente. El curandero hace uso de su intuición para encontrar dichas interferencias e intervenir sobre ellas. También se utiliza cuando el efecto de las plantas es excesivo para el usuario, como en la mareación de las sesiones de ayahuasca y purgas, o cuando la planta que es tomada en dieta 'sube' a la cabeza. Previo a la chupada, el curandero realiza alguna oración de protección, mastica canela (*Cinnamomum zeylanicum* o *Cinnamomum verum J.Presl*), aspira y deglute el humo del mapacho, que es mezclado con su 'yachay' (flema de energía), el cual funciona como elemento absorbente para atraer las malas energías del paciente. Después, exhala el humo del tabaco con su boca sobre la zona donde se encuentra la perturbación y luego succiona el mismo humo, escupiendo la flema, vomitando o eructando (medios de metabolización de esas malas energías). El curandero debe escupir el 'yachay' contaminado por ser potencialmente dañino, incluso mortal si lo ingiere (18).

La intención del curandero es crucial en este tipo de procedimientos. Esta, es expresada a través de los *ikaros*, las oraciones o las invocaciones a sus espíritus protectores y aliados. Los *ikaros* son cantos revelados a los curanderos por medio de las 'madres' de las plantas durante las dietas, las sesiones de ayahuasca, por inspiración o a través de sus sueños. Son enseñanzas del mundo espiritual con directrices específicas para ayudar al paciente, cuya influencia tiene manifestación en la dimensión física y corporal (18).

3.1.2. *Kión y ojé*

'Parecía una labor fácil beber 3 bowls de kión. Dar los primeros tragos fue durísimo y me permitió desengañar mi engreimiento por la poca cantidad requerida

comparada a otras purgas, porque el sabor picante que se queda en la boca y la garganta no solo me dejó irritado y dolorido en lo físico, también en mi orgullo. Me lloraron los ojos y me ardieron por mis lágrimas. Respiraba profundo y bebía de manera uniforme, aunque sin prisa. Vomitar me generaba alivio. Al terminar, agradecí por haber cumplido y luego volví a mi casa a descansar. Me dejó 'knockeado'. Después de la purga y a lo largo de la dieta, sentía mucho calor interno, mis sueños estaban muy vívidos y con mucho sentido para mí. Fue difícil mantener la dieta de caldo de gallina por varios días y sin azúcar, pero reconfortaba ese calor interno y fuerza que me aportaba la purga de kión'. (UJLL, testimonio personal, marzo de 2018).

La purga de kión o jengibre (*Zingiber officinale*) fue transmitida a Takiwasi por Walter Cuñachi, un curandero de la etnia awajún, el segundo pueblo más numeroso de la Amazonía peruana (21). Dicha purga es preparada con kión rallado y macerado en agua, con al menos un día de preparación. Se realiza en ayunas y se ingieren al menos 2 jícaras de 1.5 litros del preparado de jengibre. Se les pide que puedan beber un poco más del límite dado y de su propia capacidad. Su realización es en un contexto ritual, siendo dirigido por un curandero, aperturando el ritual con el aviso verbal del comienzo del mismo, asperjando agua bendita alrededor de los participantes y por detrás de la sede del curandero, soplando a cada participante con humo de tabaco y la posterior indicación para comenzar a beber del preparado. Su sabor es acre y picante al vomitar, generando muchas veces resistencia a la purga. Genera calor interno y es muy frecuente que haya sudoración durante el proceso de la purga. La purga finaliza cuando los asistentes han bebido al menos las dos jícaras o las que hayan podido tomar y se les realiza un baño de perfume. Luego se da baño en el río y después descanso, manteniendo el ayuno hasta la 1 p.m., cuando se convida a los participantes a un caldo de gallina con fideos y la papa regional. Esta dieta se mantendrá por 5 días con estricta ausencia de cualquier tipo de azúcares (fruta y azúcar rubia, refinada y/o endulzantes), hasta el llamado 'corte de dieta', que consiste en beber al menos dos jarras con agua mezcladas con una cucharada de sal, y posteriormente una soplada con tabaco por parte del curandero. Con ello, puede retomar la dieta normal de alimentos, excepto el consumo de carne de cerdo, picante, alcohol, grasas saturadas, condimentos fuertes, y la abstinencia de sexo (incluida masturbación) por un mínimo de 3 días. Dentro de esta subcategoría de rituales para plantas de purga, también podemos incluir la que se realiza bebiendo la resina de un árbol conocido como ojé (*Ficus insipida*). Guarda algunas afinidades en los tiempos, cuidados y espacios de ejecución con la purga de kión. La dosis se

administra a razón de 'una cucharada por año de vida', siendo la dosis máxima hasta 30 cucharadas, pasando los 30 años de edad. Para comenzar, el curandero sopla sobre el vaso del paciente y su cabeza, aperturando de esa manera el ritual y la dieta a guardar. A continuación, la persona beberá hasta 4 litros de agua, para evitar que la resina del ojé queme el tracto digestivo o se quede 'pegada'. Al igual que la purga de kión, se debe mantener por 5 días de manera imperativa la ausencia de cualquier tipo de azúcares (frutal, azúcar refinada y/o endulzantes). Además, está indicada una dieta particular para almuerzo y cena, que consiste en caldo de gallina con fideos y papa regional. Después del periodo indicado, se realizará el 'corte de dieta', que es una soplada de tabaco y la invitación a comer una pieza de fruta que también sopla el curandero. La finalidad de la purga de ojé es eliminar tanto los parásitos del tubo digestivo como las entidades negativas que 'parasitan' al paciente. Esta purga puede poner en riesgo vital al paciente si transgrede las reglas de la dieta.

3.1.3. Azucena

'Subestimé la purga de azucena. Pensé que beber un vaso tibio de azucena era nada complicado. Al ir al río y conforme pasaba el tiempo, comencé a sentir una sensación de náusea que venía desde el estómago pero que conectaba con mi tandem. Sentí que el vómito fue profundo y vino desde debajo de mi ombligo. Me asustó un poco esa sensación y el vómito profundo. Al día siguiente tuve una sensación de claridad mental y liviandad entre mi tandem y el vientre bajo'. (UL, testimonio personal, marzo de 2016).

En esta purga se administra la decocción del bulbo raíz de la planta denominada azucena (*Lillium* ssp.). Idealmente, se realiza en la mañana, en ayuno y cerca de un cuerpo de agua (río). El día anterior, el paciente debe abstenerse de ingerir ají, carne de cerdo, alcohol, cualquier otro tipo de drogas, y de mantener relaciones (incluida masturbación). El ritual de apertura se inicia soplando con humo de mapacho a los pacientes sobre su cabeza, espalda, pecho y manos. Luego se sopla el preparado cocido de la azucena y se convida para que sea bebido. La cantidad corresponde a un vaso y el preparado está tibio. Con un balde pequeño se dirige al canto del río a esperar los efectos vomitivos de la planta. Al cabo de 30 minutos, el curandero ofrece un vaso de agua tibia para inducir más el vómito. El objetivo de esta purga es limpiar la sexualidad y las cargas energéticas derivadas de prácticas sexuales que hayan dañado al paciente u otras personas, así como las consecuencias derivadas de abusos sexuales y las herencias negativas de los ancestros en este sentido. El fin del ritual se da cuando el curandero, al cabo de una hora y

media o hasta dos horas de haber iniciado la purga, sopla nuevamente con tabaco al paciente. La persona, entonces, se retira para darse una ducha o bien recibe un baño de perfume, cambia su ropa y descansa. Puede comer alimentos ligeros después de 2 horas.

3.1.4. Ayahuasca

‘En un estado de trance, especulaba cómo es posible encontrar autores que dicen que los curanderos trabajan con sugestión. Ni un solo momento durante toda la sesión sentí y percibí un sentimiento que no fuera el mío, que no me aportara ninguna información esencial. Afirmar que un curandero «manipula» a los pacientes de alguna manera es completamente impensable. Al menos no en sentido negativo. Por supuesto, hoy en día hay muchos charlatanes en la Amazonia que van a intentar sacarle dinero a una persona, pero ese no es el caso de Takiwasi’. (MH, testimonio personal, 22 de agosto de 2009).

Decidimos incluir el ritual de ayahuasca (*Banisteriopsis caapi* y *Psychotria viridis*) dentro de la categoría de purgas por las propiedades eméticas del compuesto y por compartir la mayoría de los elementos rituales del resto de las plantas de purga. De esta manera, ofrecemos la primera descripción publicada en castellano en una revista científica acerca del ritual de ayahuasca que se lleva a cabo para el tratamiento de drogadicción. En el 2013 Horák lo hizo en inglés y en el 2019 publicó la interpretación de este tipo de ritual en otros contextos socioculturales (13).

La ‘sesión de ayahuasca’ en Takiwasi se realiza en una maloca construida exclusivamente para tal fin. La preparación y las abstinencias implicadas son las mismas que en las de la primera subcategoría: 4 días antes no se puede comer cerdo, ají, comidas irritantes o grasas, no se puede beber alcohol ni consumir drogas y debe guardarse abstinencia sexual. Se toma camalonga (*Strychnus* sp.) de manera obligatoria antes de la primera sesión de ayahuasca para que la persona prepare su cuerpo y psique, vaya más ligero de cargas energéticas negativas, estimule la actividad onírica y depure el cuerpo y el sistema nervioso. Además de la preparación a nivel psicoterapéutico de la motivación e intención, los pacientes tienen un taller grupal antes de la sesión y otro posterior. De esta manera, el proceso de preparación e integración se realiza a nivel individual y grupal, desde una perspectiva de acompañamiento psicoterapéutico en conjunto con los aportes de la MTA. Las experiencias de los pacientes con la ayahuasca forman parte íntegra del proceso de trabajo personal en el tratamiento de la adicción.

En términos generales, podemos decir que los pacientes, al igual que sucede con las purgas, toman ayahuasca una vez a la semana. Las excepciones son dos: 1. El

primer mes de tratamiento. La persona está centrada en su proceso de desintoxicación con las plantas purgativas, adaptándose a la vida cotidiana de la comunidad terapéutica y preparándose corporal y psicológicamente para el trabajo de la ayahuasca. No participa en las sesiones de ayahuasca durante este primer periodo. 2. Los pacientes tampoco toman durante sus periodos de dieta y post-dieta (2 semanas). Se suelen hacer de tres a cuatro dietas durante los 9 a 12 meses de tratamiento. Más adelante explicaremos este proceso.

Los pacientes realizan un almuerzo ligero y se abstienen de cenar. Llegando la noche, se visten con ropa de algodón blanca y toman un ‘baño de plantas’. Es entonces cuando ingresan a la maloca, en la que ya están dispuestos los lugares de cada participante con su balde correspondiente, papel higiénico y cojines. El suelo de la maloca ha sido cubierto con estereras, de manera que curanderos y pacientes conforman un semicírculo. En su zenit se sitúan los curanderos, bajo las imágenes del Señor de los Milagros, la Virgen de Guadalupe y San Miguel Arcángel. El curandero principal ocupa el lugar central, para disponerse a su lado izquierdo las curanderas que acompañan el trabajo y a su lado derecho los curanderos. El equipo completo está conformado por tres curanderos y dos curanderas. Un sacerdote participa a veces de forma discreta, ingiere ayahuasca pero no participa como especialista ritual.



Fig. 2. Una toma de ayahuasca en la maloca grande de Takiwasi (7)

El comienzo del ritual está marcado por la sahutada del espacio ritual y los participantes. El humo denso del palo santo y el copal sobre ascuas está dispuesto delante de cada participante para que se impregne. Después, el curandero principal esparce sal y agua benditas en el perímetro del semicírculo. De regreso a su lugar, sopla a las seis direcciones un preparado de aguardiente macerado con ruda, alcanfor y romero, con el que también frota su pecho y cabeza. A continuación, toma la botella que contiene la ayahuasca e invoca cantando un ikaro las fuerzas espirituales de las plantas. Se sienta y comienza a acercarse uno a uno los pacientes para que les sea convidado el brebaje. Por último, toman los curanderos, cada quien

regresa a su lugar y se esperan unos minutos para que se empiecen a manifestar los efectos psicoactivos. Entonces se apagan las luces, el sonido de la selva se revela en su intensidad nocturna y comienza a desplegarse el diverso repertorio de ikaros cantados por los curanderos que acompañará de forma continua todo el ritual.

Los pacientes vivirán todo el profundo proceso detonado por las plantas sentados en su lugar. Anteriormente, se les dieron las pautas de no incorporarse, no hablar, no emitir ruidos, no acompañar los cantos, permanecer en todo lo posible en silencio, a la escucha íntima de lo que acontece al interior de la persona, permanecer con la espalda erguida, no acostarse y dirigir la atención de forma dedicada y continua sobre los cantos, confiando en su efecto sanador. Si necesitan ayuda pueden llamar a alguno de los curanderos para que los asista, aunque también estos intervienen por iniciativa propia si lo ven necesario. Si necesitan ir al baño, hay que avisar al curandero para que sepa que va a salir del espacio ritual y soplarle con tabaco antes de su nuevo ingreso.

En diferentes momentos del ritual, los curanderos se incorporan y recorren el semicírculo soplando humo de tabaco, perfumes y macerados de plantas sobre cabeza, pecho, espalda y manos de los pacientes. También se percuten en sus cuerpos con un ramito de ruda (*Ruta graveolens*), albahaca (*Ocimum* sp.) y piñón colorado (*Jatropha gossypifolia*). De igual manera, se realizan intervenciones puntuales con técnicas propias de las MTA (chupadas o succiones, sopladas, rezos, ikaros, etc.) sobre los pacientes que se encuentran desbordados por la experiencia.

Después de una, dos o tres horas, el curandero principal suele invitar a tomar más ayahuasca para quien lo desee. Se procede de la misma manera que al inicio de la sesión pero en la oscuridad. Los cantos continúan durante otras dos o tres horas. Pueden ser acompañados por el ritmo de la shacapa o la maraca. En la última etapa de la sesión, los curanderos llaman uno a uno a algunos de los pacientes para que acudan a donde ellos se encuentran y poder realizarles intervenciones dedicadas. Se les dirige alguno de los ikaros en particular, soplan de forma minuciosa puntos específicos del cuerpo (espalda baja, vientre, plexo solar, plantas de los pies, de las manos, etc.), lo masajean, lo percuten con plantas y se usan algunos perfumes y preparados especiales.

Para finalizar, el curandero principal pide que las personas recuperen su posición original y se preparen para el cierre del ritual. Cantan los ikaros de término y finalización. Se agradece. Se enciende la luz y todos descansan. Es habitual que tras un breve descanso las personas compartan entre ellas una primera impresión de sus vivencias, todavía embriagadas por el efecto de las plantas. También que se acerquen a los curanderos con esta misma intención y poder recibir ciertas aclaraciones o retroalimentaciones de lo vivido y compartido. Después de una media hora, se

abandona la maloca para ir a dormir. Algunos pacientes se quedan a dormir en la maloca.

3.1.5. Purgahuasca

‘Esta mañana tuve la oportunidad de hablar con los pacientes justo después de despertarme. El ritual de purgahuasca que pasaron ayer hizo que muchos de ellos no pudieran dormir. Lucho, Guillaume, Russell y José Antonio luego me dijeron que vieron serpientes después de beber la preparación. José Antonio describió cómo él, acompañado de Elbis, fue al baño y los vio nadar en el agua. Le dijo a Elbis que los despidiera, pero él solo se reía. Russell habló sobre su mareación intensa, diciendo que todo a su alrededor estaba ondeando. Igual como Lucho, había escuchado las voces de sus seres queridos durante el ritual. Además, Lucho me dijo que sentía como si todo estuviera lleno de energía, no solo las personas que lo rodeaban, sino también el espacio en la maloca como tal’. (MH, testimonio personal, 24 de julio de 2009).

La purgahuasca (*Banisteriopsis caapi*) es un ‘té de ayahuasca’ empleado en la etnia Awajun para la realización del rito de paso para adolescentes (29). Takiwasi adoptó su práctica bajo la guía del maestro awajún Walter Cuñachi, para integrarla al programa terapéutico. El director del Centro, Jaime Torres, es quien dirige siempre el ritual, acompañado de un asistente y un bastón que le fue entregado en el aprendizaje para dicho cometido.

El ritual es casi idéntico al que se realiza para la toma de ayahuasca, si bien los efectos de la planta son considerablemente diferentes. También la cantidad que se ingiere, que en este caso es de dos a tres litros de la decocción aún tibia. Los efectos eméticos son más profusos, así como la actividad onírica tras el ritual. La sesión se realiza en la maloca destinada a tomar las plantas purgativas, en la noche y bajo la misma estructura ritual anteriormente descrita.

Durante la sesión de purgahuasca, el curandero canta ikaros que invocan a la mareación, de limpieza física y energéticos, y de desalojo de malas energías o entidades malignas. Los participantes beben de manera continua, aunque sin prisa. El vómito es intenso, y genera también diarrea, por lo que requieren de ayuda para ser acompañados a la puerta del baño, dado que este preparado genera una mayor mareación y ‘embriaguez’.

El ritual termina cuando el curandero sopla con perfumes, tabaco y/o preparado de ruda con aguardiente. Se les envía a dormir y acompaña hasta su dormitorio a quienes lo requieran, porque el efecto de embriaguez dura incluso más allá de la sesión de purgahuasca.

Se despierta a las 5 a.m. para un baño en el río y enseguida, come un caldo de gallina con fideos y papa regio-

nal. Se les permite dormir nuevamente y posteriormente se les despierta a las 9 a.m. para iniciar las actividades cotidianas. Se llenan protocolos y en la tarde se integra en un taller post purgahuasca el trabajo realizado en la purgahuasca.

3.2. Ritual para plantas de dieta

‘El sabor picante del ajo sachá no me molestó. La bebida era escasa y fácil de digerir. Me causó diarrea, pero solo una vez. Luego me bañé de acuerdo con las instrucciones y dibujé en mi hamaca. Mis sentidos se intensificaron. Estaba mucho más conectado con lo que estaba sucediendo a mi alrededor, y me parecía que los sonidos que escuchaba pertenecían a los espíritus de la selva. Algunos de ellos eran muy agresivos, pero no les presté atención (...) Se podría decir que estoy hipersensible. Huelo muy intensamente los aromas y olores, especialmente a humanos. Puedo sentir desde una gran distancia dónde están ubicados los otros (...) A veces veo a alguien de lejos, pero hasta ahora he evitado el encuentro con alguien. No me gustaría interrumpir el buen funcionamiento de la dieta con la ‘cruzadera’, mezclando mis energías con otra persona’. (MH, testimonio personal, 22-24 de agosto de 2009).

La dieta es el dispositivo terapéutico de trabajo más profundo de la MTA. En Takiwasi, se trata de un retiro de ocho días en régimen de aislamiento. El paciente se aloja en una cabaña austera en medio de la selva, con la ingesta ritualizada de las denominadas ‘plantas maestras’, bajo un régimen de alimentación riguroso y normas muy estrictas de manejo corporal y psíquico. La dieta siempre es precedida por la ingesta de una planta purgativa y por la sesión de ayahuasca con la que se inicia este trabajo. Como vemos, tanto los elementos rituales como los cuidados y abstinencias inherentes al proceso ritual, se comparan, entrelazan y extienden a lo largo del tratamiento. Finalmente, las personas se encuentran en un proceso continuo de toma de plantas bajo marcos rituales que siempre implican cuidados y abstinencias particulares, de manera que la dinámica ritual forma parte íntegra de la vida cotidiana en el centro. La dieta es el proceso más delicado de todos ellos, de mayores cuidados, abstinencias y sacrificios. El primer día de dieta, tras la sesión de ayahuasca, es de completo ayuno. Los curanderos administrarán las plantas maestras asignadas tres veces al día, en cantidades elevadas bajo criterios propios para cada persona. El ayuno será voluntario a partir del segundo día. Los curanderos ofrecen una comida al día, compuesta de arroz blanco hervido con un ‘inguiñi’ (plátano macho no maduro) también hervido. Sin sal ni ningún tipo de condimento. El cuarto día se administra una decocción de tabaco en la mañana y ya no se tomarán el resto de las plantas.

Este dispositivo ritual permite que la persona acceda a las propiedades terapéuticas más profundas de las denominadas ‘plantas maestras’. La combinación de sus elementos genera un estado de extrema sensibilidad y apertura donde las plantas manifiestan sus efectos en la dimensión anímica de la persona, a través de sus propios sentimientos, pensamientos, comprensiones y sueños. Así, los días transcurren inmersos en un fascinante y desafiante proceso de aprendizaje sobre sí mismo, que implica de forma inherente a todas las dimensiones de existencia que conforman la vida de la persona.

Durante este periodo, el paciente no puede tener contacto ni hablar con nadie. Tan solo acontecen breves intercambios con los curanderos que administran las plantas. Por otro lado, los psicólogos acompañan todo el proceso, tanto en la preparación e integración posterior, como a lo largo de la dieta, visitando en tres ocasiones a los pacientes durante el retiro. De esta manera, además del marco ritual, se facilita un contexto de contención psicoterapéutica que hace más amable el proceso y, al mismo tiempo, propicia una mayor profundidad y riqueza de contenidos. El equipo terapéutico se reúne previamente para decidir qué plantas tomará cada paciente. Las plantas maestras que se utilizan en la dieta son: la camalonga, semillas preparadas en macerado de agua con colorante, que equilibra el sistema nervioso, brinda calma y tranquilidad, aumenta la actividad onírica y regula el sueño, estimula las ganas de trabajar, limpia impregnaciones negativas a nivel energético y espiritual. La mucura (*Petiveria alliacea*) fortalece el sistema inmune, ayuda a dar claridad mental; se utiliza como planta de protección contra la brujería y envidias, también se usa en baños de florecimiento. Puede ayudar a activar la voluntad e iniciativa para hacer los cambios necesarios en la vida, no siendo casual que se dé en las primeras semanas de tratamiento. Nuestros curanderos suelen recetar Mucura para proteger a alguien contra fuerzas malignas como la brujería y la envidia. El ajo sachá refuerza el sistema inmunitario, la voluntad, la autoestima y la capacidad de decisión; es ‘la planta de la vocación’ porque ayuda a discernir lo que conviene o no en el camino de vida. Tiene efecto antidepresivo y alumbró la mente. La bubinza/bobinzana (*Calliandra angustifolia*), que tranquiliza, provoca reflexiones, suavidad de sentimientos; favorece el enraizamiento, la flexibilidad en la comunicación afectiva y frente a los desafíos de la vida personal, la alegría espiritual y la apertura del corazón. Permite mantener la estabilidad frente a los desbordes emocionales o psicológicos. El chiric sanango (*Brunfelsia grandiflora*), en su uso tradicional, es utilizada contra los reumatismos, la rigidez articular. Aumenta la confianza en sí mismo; elimina los miedos, el frío físico y afectivo, restaura el equilibrio masculino-femenino. Es la planta de la osadía, de la salida del ensimismamiento y de la apertura para

ir hacia afuera, hacia los demás, hacia su destino. Flexibiliza a todo nivel. El chuchuwasí (*Maytenus macrocarpa*), es la planta de la fuerza, de la estructura; endereza, corrige, enseña la rectitud y restituye el justo centro, tonifica, actúa sobre los temas transgeneracionales, purifica las transmisiones y filiaciones familiares, sana los problemas del sistema reproductivo (infertilidad, impotencia, etc.). La coca brinda balance y equilibrio, estimula la producción onírica; es un tonificador, también calma el dolor físico y emocional, tranquiliza y permite cicatrizar las heridas. Permite centrarse, alinearse en todos los niveles. El uchu sanango (*Tabernaemontana sananho*) tonifica, afirma la voluntad, enseña la rectitud, a corregir los errores y a hacer planes concretos para el futuro. Planta de purificación por excelencia que ayuda a eliminar los pensamientos y sentimientos negativos, las malas energías espirituales. El ushpawasha sanango (*Rauwolfia* sp.) favorece la expresión y metabolización de recuerdos de importancia afectiva, la catarsis y el balance emocional: es llamada 'la planta de la memoria del corazón'.

El término de este proceso está definido por el 'corte de dieta'. El curandero ofrece al paciente una ensalada de cebolla, limón y culantro con sal. Sopla a la persona con tabaco en la coronilla, pecho, espalda y manos. Esto marca el fin del periodo de aislamiento, restricciones alimenticias severas y ausencia de sal. Los pacientes se reúnen en grupo para compartir un caldo de pollo y verduras, acompañado de un primer intercambio informal de sus vivencias. A partir de este momento, comienza el periodo de 'post-dieta', también caracterizado por fuertes y delicados, aunque ya más flexibles, cuidados de alimentación, contacto interpersonal, uso de agentes químicos en la higiene, exposición al sol y la lluvia, etc. Los pacientes participarán en talleres grupales y entrevistas individuales con los psicólogos centradas en la integración del proceso subjetivo vivido durante la dieta. Continuarán con la abstinencia de azúcar y frutas a lo largo de dos semanas.



Fig. 3. Un tambo, el lugar donde se queda el paciente durante la dieta en Takiwasi (7)

Transcurrido este periodo, se realiza un segundo 'corte de dieta'. En esta ocasión, se le ofrece a la persona una pieza de fruta y un arroz con leche, acompañado de la correspondiente soplada de tabaco en coronilla, pecho, espalda y manos. Tras ello, el paciente se incorpora a la dinámica cotidiana de toma de plantas y trabajo del Centro, participando de nuevo de una purga y una sesión de ayahwasca a la semana.

3.3. Ritual para plantas de contención

'Tomar una planta en contención parece ser una experiencia rara y sobrenatural en un principio: rara, dado que se realiza con algunas restricciones durante su ingesta con el temor a quebrarlas aunque sea por accidente y las plantas se 'ofendan'; sobrenatural porque las experiencias oníricas son vivenciadas con mucha nitidez, claridad, consciencia y muchos símbolos o presencias espirituales, especialmente con la camalonga. Los sueños con esta semilla son vívidos y con muchos detalles, además que son más fáciles de recordar apenas se despierta. Con la camalonga, aparecen elementos como el fuego, el agua y la lluvia con distintas intensidades: desde una brisa hasta un diluvio. Resaltan los aspectos afectivos y recuerdos que estaban olvidados; los vínculos y relaciones inconclusas con la camalonga se «iluminan» y permite ver lo inconcluso de los mismos. En lo espiritual surgen aspectos y personas vinculadas a prácticas religiosas o espirituales conocidas por uno, como un monje y una curandera, que en los sueños «validan y certifican ciertos aspectos a limpiar» con la guía o la ayuda de ellos'. (UJLL, testimonio personal, del 20 de junio al 02 de julio de 2017).

De forma general, podemos decir que 'plantas de contención' es la forma en la que se define el uso de las mismas 'plantas maestras' empleadas en las dietas, pero de forma menos estricta en el sentido ritual y más ligera en cuanto a las cantidades y concentraciones. Se suelen tomar durante cinco a diez días en las noches, antes de ir a la cama, salvo algunas excepciones en las que se toman en la mañana. Los cuidados y abstinencias son los mismos que para las plantas de purga y la ayahwasca. Los curanderos preparan las plantas y las soplan con tabaco de forma previa.

Además de las plantas mencionadas para la dieta, también se toman como plantas de contención la albahaca, que refresca e ilumina la mente, calma el exceso de mentalización, tranquiliza y pacifica; y el romero (*Salvia rosmarinus*), que es un tonificante cerebral; se utiliza para recobrar la memoria (corporal, afectiva, cognitiva y espiritual); brinda suavidad y afecto en quienes lo toman.

En las formas 'de contención' las plantas maestras per-

miten acompañar, ayudar y enseñar a los pacientes en sus procesos psicológicos y de reflexión terapéutica. Proponen un proceso colateral al proceso psicoterapéutico, facilitando aprendizajes a nivel psicosomático, afectivo, emocional y espiritual.

3.4. Ritual para plantas de baños

‘Sentía mucha angustia luego de la sesión de ayahuasca. Tuve miedo por las visiones que experimenté, y sentía que me rebasaba. Me recomendaron hacerme un baño de plantas. Estaba escéptico si eso me podría ayudar. Al comienzo cuando don José me sopló perfume, sentí que ‘salí’ ese susto, y que afectó a algo que estaba afuera de mí, como por encima de mi cuerpo; las sopladitas con tabaco, más el abanico y percusión de su shacapa me fue dando tranquilidad. Cantando sus icaros, tuve una sensación de ser cuidado y protegido, como si interpelara a cada una de las plantas y esencias que invocaba con sus cantos. El baño de plantas me hizo sentir protegido y cuidado. Tuve buenos sueños y tengo un recuerdo ya no invasivo de mi sesión de ayahuasca’ (UL, testimonio personal, abril de 2016).

Los baños de plantas se realizan en un pequeño tambor llamado ‘don Ignacio’ en homenaje al maestro curandero que trabajó en el Centro durante años y dio la enseñanza de estas prácticas de la MTA. Se sitúa al lado del río, en el interior de las instalaciones de Takiwasi.

Hemos encontrado dos categorías de baños de plantas: el destinado para las personas y el destinado para el lugar. Es decir, las instalaciones que conforman la comunidad terapéutica. Dentro de la primera categoría encontramos dos tipos diferentes. El primero es el baño de plantas que se realiza a las personas que van a participar en las sesiones de ayahuasca. Las plantas aromáticas y los perfumes que componen este baño tienen un efecto calmante. Regularmente, contiene hojas de albahaca, mucuna (*Petiveria alliacea*), shapiyoja/shapilloja (*Zanthoxylum fagara*), ajo sacha, ayahuasca, piñón colorado, bobinzana/bobinzana y coca. También se agregan flores de rosa sisa (*T. erecta*), chiric sanango y toé (*Brugmansia suaveolens*), así como tabaco de diez mapachos (cigarros de *Nicotiana tabacum/N. rustica*), Agua de Florida y Thimolina.

El ritual asociado a este baño consiste en la ‘ikarada’ y ‘soplada’, como explicamos anteriormente, el método por el cual el curandero canta ikaros para ‘cargar energéticamente’ un vehículo (tabaco, Agua de Florida, alcanfor, etc.) y luego aplicarlo soplando sobre distintos puntos (cabeza, manos, espalda, pecho) del paciente. El canto también es dirigido sobre el propio paciente, percutiendo con la shacapa sobre el cuerpo de este y a su alrededor. El segundo tipo son los llamados baños de florecimiento.

Se utilizan para la ‘limpieza’ (psicológica y energética) o en el caso de ‘cruceiros’. Está compuesto por el tabaco de diez mapachos y perfumes como el alcanfor, Tabú, Agua de Florida y Thimolina. El paciente debe estar en bañador, sentado en un banco, para que el curandero tenga fácil acceso a los puntos de la cabeza, espalda, pecho, brazos y piernas. Comienza soplando energéticamente con Agua de Florida —previamente ikarado— alrededor del cuerpo del paciente: sopla hasta 4 o 5 veces. Después, con una shacapa va percutiendo y ‘sacudiendo’ ciertas partes del cuerpo mientras hace un canto de ‘destitución’ de malas energías, envidias, pereza, desánimo, etc.



Fig. 4. Una soplada con tabaco (7)

Posterior a la soplada y canto, se ducha con el preparado de plantas, tratando de cubrir todo su cuerpo con el baño. Al terminarlo, sin secarse y dejando que el preparado se impregne en el cuerpo y seque de manera natural, se vuelve a sentar en el banquillo para que vuelva a soplar en el cuerpo del paciente con un perfume preparado (Agua de Florida, perfume Tabú, alcanfor) y con tabaco. El curandero vuelve a cantar un ikaro, pero ahora invocando a santos y seres espirituales para que protejan al paciente, y mencionando atributos que requiere aprender y que, a criterio del curandero, le hace falta adquirir en ese momento. Generalmente, luego de un baño con plantas, se prescribe descanso y se evita que el paciente haga actividades físicas, para mayor efectividad del baño.

El baño de plantas para el lugar se realiza cada primer viernes de mes: su preparado base es igual que los baños anteriores, salvo que se agregan otras plantas como la patiquiña (*Dieffenbachia costata*), wachuma (*Richocereus pachanaoi/Echinopsis pachanoi*), ají charapita (*Capsicum frutescens*), alcanfor. Este baño de plantas es bendecido por el sacerdote en la misa que realiza para pacientes y trabajadores con una frecuencia mensual. Posteriormente, se esparce sobre el suelo de todos los espacios del centro. Tiene por finalidad la limpieza energética y protección del lugar. Se deja de un día para otro, para que impregne el lugar y tenga un mayor efecto.

DISCUSIÓN

El prolongado proceso de investigación y la reflexión conjunta que ha acompañado la redacción de este artículo ha suscitado numerosas discusiones. La MTA está llena de controversias y dificultades, así como supone un gran desafío para la investigación desde un marco científico. El ejemplo del centro Takiwasi es paradigmático pues en él confluyen diferentes expresiones de la MTA que además han sido puestas en diálogo con la medicina alópata, el campo de la psicología clínica y la socioterapia, disciplinas que en muchos casos resultan contradictorias en el abordaje de los problemas de salud-enfermedad-atención, pero que en este caso son articuladas de una excelente forma. Es de señalar que si bien cada uno de estos campos implica nociones y formas de intervención de la enfermedad diferentes, incluso partiendo de principios ontológicos y epistemológicos dispares, este centro muestra que es posible el encuentro y el diálogo interdisciplinario e intercultural. Consideramos que si bien el éxito de su tratamiento suele dar protagonismo a los recursos de la MTA, desde nuestra percepción es la conjunción de los diferentes niveles de intervención terapéutica y los distintos especialistas implicados lo que hace eficaz este modelo. En el caso del uso de plantas, hemos visto como el marco de la MTA implica el despliegue de dispositivos rituales que inciden de forma directa sobre los efectos mismos de las plantas en las personas y la calidad de las experiencias y procesos de curación generados. A través del ritual se cuida, protege y acompaña al paciente en la toma de plantas, además de servir como propiciador, detonador y manifestador de contenidos al interior del proceso subjetivo que experimenta la persona. A través del ritual, se corporeiza el mito central de Takiwasi, tomado de las medicinas tradicionales amazónicas: las plantas tienen 'madre', es decir, las plantas tienen una propia subjetiva, una sabiduría, una inteligencia, un cuerpo vivo de conocimientos, espíritu. El ritual es el que posibilita el acceso a esta sabiduría de las plantas, a una dimensión de experiencia donde es posible el aprendizaje. Por ello son denominadas plantas maestras, porque enseñan, y en el aprendizaje está la curación. Este nivel de trabajo con el mundo vegetal solo es posible a través de la mediación del ritual, que de forma inherente conlleva la labor del especialista ritual, el curandero.

En la propuesta de Takiwasi encontramos una noción ampliada del ritual, en la que incluso podríamos entender el tratamiento de nueve meses como un gran proceso ritual. Fundamentalmente, funge como elemento que permite dar inicio y cierre de los procesos personales de los pacientes, 'que lo abren al mundo-otro, para ir y volver con bien'. Durante el largo proceso en el Centro, los momentos importantes de los pacientes son marcados a través de rituales, como es el 'ritual de paso', con el que dejan

su anterior condición de consumo y se comprometen a 'transformarse'; los rituales de renuncia y de perdón a transgresiones hacia su propia vida, hacia la de los demás, hacia la sociedad, hacia el 'mundo espiritual'. Cada ritual es una apelación y 'una llave' hacia el 'mundo-otro' acorde con el paradigma de la MTA, con los cuales los pacientes encuentran cambios favorables en su proceso, evidentes en los contenidos de sus sueños, en su sensación corporal, su experiencia de el 'aquí y ahora', en la convivencia más relajada con sus compañeros y en la disminución de su malestar existencial.

El clásico planteamiento del 'set & setting' a la hora de abordar el uso de sustancias psicoactivas con fines terapéuticos ha omitido en la mayor parte de los casos la función del especialista ritual que encontramos en las medicinas tradicionales indígenas y en Takiwasi. A lo largo de nuestro trabajo, hemos visto como el papel del curandero es fundamental en el trabajo con las plantas de la MTA. El curandero no solo acompaña desde una posición externa el proceso detonado por las plantas, sino que cuenta con los conocimientos y las herramientas para incidir al interior de los efectos subjetivos que experimenta la persona. El curandero detona modos de experiencia en el paciente bajo los efectos de la planta, los contenidos de sus cantos propician vivencias determinadas, tiene la capacidad de alterar el curso del proceso si la persona no se siente bien, e, incluso, disminuir significativamente la embriaguez generada por la planta. Podríamos afirmar que acontece una ampliación de las posibles dimensiones de experiencia cuando la planta es administrada por el curandero. En la narrativa que encontramos en Takiwasi, sin la presencia del curandero, no es posible que se abra una dimensión espiritual segura y confiable. En el caso de las vivencias de tipo biográfico que habitualmente hacen revivir traumas a los pacientes, la presencia e intervención del curandero garantiza que el proceso sea finalmente positivo para la persona y aporte a su recuperación.

Encontramos además como caso paradigmático en la complejidad de las relaciones entre ritual-especialista ritual-efectos de planta sobre el sujeto, el uso del tabaco. Esta planta es utilizada de múltiples formas: uso tópico externo para las picaduras de mosquitos, como planta purgativa, en el día a día cuando los pacientes están movilizados a nivel afectivo, al interior de la sesión de ayahuasca y durante la dieta. La forma de preparación de la planta siempre es la misma, la decocción, y las concentraciones suelen ser parecidas, pero los efectos son significativamente diferentes dependiendo del ritual asociado. Esto abre un campo de estudios e investigación futuro de sumo interés, de manera que podamos continuar aclarando y profundizando en la comprensión del ritual y la función del curandero en el uso terapéutico de sustancias, plantas y hongos psicoactivos.

CONCLUSIONES

En el presente estudio de caso tratamos de destacar la importancia del ritual para la toma de plantas. Como un ejemplo prototípico en cual pueden enseñarse sus distintas formas elegimos el 'Centro de rehabilitación de toxicómanos y de investigación de medicinas tradicionales Takiwasi' fundado en el año 1992 en Tarapoto, Departamento de San Martín, Perú.

Durante la observación participante *in situ* organizada durante un trabajo de campo longitudinal hemos encontrado cuatro categorías principales de rituales asociados al uso de plantas en Takiwasi: 1) ritual para plantas de purga, 2) ritual para plantas de contención, 3) ritual para plantas de dieta, 4) ritual para plantas de baños.

Si bien el ritual asociado a cada grupo de plantas tiene características generales compartidas para todas ellas, existen ciertas variaciones en algunos casos específicos. También encontramos que una misma planta puede pertenecer a categorías diferentes y, por tanto, estar asociada a distintos rituales.

El ritual tiene importancia para la toma de plantas. En cada toma se despliega la relación del ritual con el mito y el simbolismo. De tal manera los rituales afectan los efectos de las plantas. En este contexto es crucial el papel del curandero, que no solo administra plantas, sino que a través del ritual transmite conocimientos de la cultura tradicional.

Se puede hablar de los diferentes niveles de uso de las mismas plantas: efecto fitoterapéutico, en purga, de contención, en dieta. También se puede distinguir entre los niveles de profundidad de trabajo con las plantas asociadas o cantidades de toma, modos de toma y ritual implicado. A mayores abstinencias y normas de uso, mayor despliegue ritual y mayor efecto de la planta en la persona. No es solo mayor efecto sino efectos diferentes que tiene el ritual en diferentes dimensiones de la persona: física, emocional, intelectual y energética-espiritual.

NOTA DE LOS AUTORES

La información, ideas y sugerencias en este capítulo no pretenden reemplazar ningún consejo médico profesional. El que quiera buscar inspiración en el contenido del presente texto, debería consultar primero a su médico personal. Los autores no recomiendan ninguno de los tratamientos médicos que aparecen en el artículo y no se hacen responsables de ninguna pérdida o daño que puedan surgir como consecuencia del uso o aplicación de cualquier información o sugerencia incluidas.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a Jacques Mabit, MD, por la atenta y profunda revisión del manuscrito, así como por

las sugerencias, comentarios y reflexiones. Este artículo fue elaborado a partir de la invitación del proyecto *Innovación del curso 'Antropología del desarrollo'* (ID: IN3200261/1106/317) subvencionado para MH por la Universidad de Mendel en Brno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bacon F. *Novum Organum*. Buenos Aires: Editorial Losada; 2004.
2. Berlowitz I, Ghasarian Ch, Walt H, Mendive F, Alvarado V, Martin-Soelch Ch. Conceptions and Practices of an Integrative Treatment for Substance Use Disorders Involving Amazonian Medicine: Traditional Healers' Perspectives. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2018;(40): 200-9. Recuperado de: doi:10.1590/1516-4446-2016-2117 [Consultado el 3 de septiembre 2020].
3. Bustos S. The House that Sings: The Therapeutic Use of Icaros at Takiwasi. *Shaman's Drum*. 2006;(73): 33-9.
4. Bustos S. The Healing Power of the Icaros: A Phenomenological Study of Ayahuasca Experiences. San Francisco: California Institute of Integral Studies; 2008.
5. Cervi F, Friso F, Saucedo G, Biolcati R, Torres J, Politi M. La experiencia de la comunidad terapéutica 'Centro Takiwasi' en el contexto de la medicina natural e integrativa. *Medicina naturista*. 2019;13(2): 12-9. Recuperado de: <https://bit.ly/2V68clQ> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
6. Clifford J. *Dilemas de la Cultura*. Antropología, literatura y arte en la perspectiva posmoderna. Barcelona: Gedisa; 2001.
7. D'Aguiar R, Zahlten, Ch. Takiwasi: The House of Healing; 2016. Recuperado de: <https://vimeo.com/146340483> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
8. Giovannetti G, Garcia Arce S, Rush B, Mendive F. Pilot Evaluation of a Residential Drug Addiction Treatment Combining Traditional Amazonian Medicine, Ayahuasca and Psychotherapy on Depression and Anxiety. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2020. Recuperado de: doi: 10.1080/02791072.2020.1789247 [Consultado el 3 de septiembre 2020].
9. Giove-Nakazawa RA. *La Liana de los muertos al rescate de la vida*. Perú: DEVIDA; 2002.
10. González J. Chamanismo y transdisciplinarietà. El uso contemporáneo de los hongos sagrados mazatecos en la Ciudad de México. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2011. Tesis de doctorado en sociología.
11. Haraway DJ. *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra; 1995.
12. Horák M. *The House of Song: Rehabilitation of Drug Addicts by the Traditional Indigenous Medicine of the Peruvian Amazon*. Brno: Universidad de Mendel en Brno;

2013. Recuperado de: <https://bit.ly/2UQVC9J> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
13. Horák M, Verter N. Ayahuasca in the Czech Republic (Extended version). Brno: Universidad de Mendel en Brno; 2019. Recuperado de: <https://bit.ly/37BFY7n> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
14. Jacorzynski W. Crepúsculo de los ídolos en la antropología social. Más allá de Malinowski y los Posmodernistas. México: Centro de Investigaciones y Estudios en Antropología Social; 2004.
15. Kavenská V. Medicina tradicional indígena de la Amazonía peruana y su potencial para el tratamiento psicológico y desarrollo personal. En: Horák M. (ed.) Etnobotánica y fitoterapia en América. Brno: Universidad de Mendel en Brno; 2015. p. 31-52. Recuperado de: <https://bit.ly/2z5bNFn> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
16. Lardellier P. ¿Ritualidad versus modernidad? Ritos, identidad cultural y globalización. Revista MAD. 2015; 33: 18-28.
17. Mabit J. Los veinte años de Takiwasi. Reflexiones sobre la dimensión espiritual como articulación entre toxicomanía y medicinas tradicionales amazónicas. En: Maps Psychedelic Science Conference. Oakland (CA); 2013. Recuperado de: <https://bit.ly/3kVVIZj> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
18. Mabit J. Yawar Panga Ritual Ceremony. En: VII International Congress of Traditional and Folkloric Medicine, Mérida; 2014. Recuperado de: <https://bit.ly/2UQMORd> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
19. Mabit J, González-Mariscal J. Hacia una medicina transcultural. Reflexiones y propuestas a partir de la experiencia en Takiwasi. Journal of Transpersonal Research. 2013;5(2): 49-76.
20. Mejía J. Perspectiva de la investigación social de segundo orden. Cinta de Moebio, 14. Recuperado de: <https://bit.ly/36FjAvs> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
21. Ministerio de Cultura. Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios. 2017. Recuperado de: <https://bdpi.cultura.gob.pe/pueblos/awajun> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
22. Morin E. Introducción al pensamiento complejo. Barcelona: Gedisa; 2011.
23. Muñiz M. Estudios de caso en la investigación cualitativa. División de Estudios de Posgrado Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología. México; 2010: 1-8.
24. Nicol E. Los principios de la ciencia. México: FCE; 2000.
25. Nogués-Pedregal AM. El ritual como proceso. Universidad Miguel Hernández. 2020. Recuperado de: <https://bit.ly/2QMCPu1> [Consultado el 3 de septiembre 2020].
26. Politi M, Friso F, Mabit J. Plant based assisted therapy for the treatment of substance use disorders - part 1. The case of Takiwasi Center and other similar experiences. Revista Cultura y Droga. 2018;23 (26):99-126. Recuperado de: doi:10.17151/culdr.2018.23.26.6. [Consultado el 3 de septiembre 2020].
27. Ramírez E. Evolución, cultura y complejidad. La humanidad que se hace a sí misma. Madrid: Editorial universitaria Ramón Areces; 2009.
28. Rappaport RA. Ritual and Religion in the Making of Humanity. Cambridge: Cambridge University Press; 2010.
29. Torres-Romero J. Purgahuasca: aportaciones de la cultura awajún en el tratamiento de las adicciones. En: D'Abaddie, R, Mikaelian, Ch, Díaz, P, Mabit, J. (Eds.) Memorias del Congreso 'Medicinas tradicionales, interculturalidad y salud mental'. Tarapoto: Takiwasi; 2009. p.125-30.
30. Holbraad M, Pedersen MA. The ontological turn: an anthropological exposition. Cambridge: Cambridge University Press; 2017.