

TURISTAS EN AYAHUASCA. ETNOGRAFÍA DE UN SERVICIO CHAMÁNICO EN LA SELVA BOLIVIANA

Rojas-León, R. (2014). Turistas en ayahuasca. Etnografía de un servicio chamánico en la selva boliviana. *Cultura y Droga*, 19 (21), 35-56. DOI: 10.17151/cult.drog.2014.19.21.3.

RODRIGO ROJAS-LEÓN*

Recibido: 11 de marzo de 2014
Aprobado: 28 de julio de 2014

RESUMEN

La ayahuasca es una bebida psicotrópica que grupos nativos del trópico sudamericano han consumido por miles de años de forma ritual con fines curativos, religiosos y adivinatorios. Estos usos y prácticas captaron el interés científico y popular, especialmente a partir de la segunda mitad del siglo XX, en un contexto de profundas transformaciones culturales, políticas y económicas del mundo occidental. Consecuencias de la internacionalización de la ayahuasca son la expansión de su uso a zonas urbanas de Europa y las Américas, así como una diversificación de rituales y especialistas, adaptándose a nuevos requerimientos y especificidades de cada usuario. Con el fin de contribuir al conocimiento sobre este tema, presentaré parte de los resultados de una investigación de diseño exploratorio-descriptivo sobre el caso de un curandero chileno en un área turística de la selva boliviana; curandero, que ofrece ceremonias de ayahuasca a usuarios de distintas nacionalidades principalmente turistas jóvenes entre 20 y 35 años. El estudio se sustenta en un trabajo de campo de 15 semanas practicando observación participante, conducción de entrevistas y conversaciones casuales, apuntando a dos unidades de observación: en primer lugar los servicios ofrecidos por el curandero y sus conceptos relativos al uso del té y en segundo lugar los relatos de los pacientes a propósito de sus experiencias en los rituales. Temas recurrentes en estos relatos como alteraciones de los sentidos, visiones, sanaciones, viajes y encuentros con seres imaginarios, son comentados a lo largo del artículo.

Palabras clave: etnografía, neochamanismo, ayahuasca, turismo, salud, subjetividad.

* Antropólogo social de la Universidad de Chile. Profesional de Apoyo del Servicio Nacional para la Prevención y la Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), Santiago de Chile, Chile. E-mail: rodrigorojasleon@outlook.cl.



TOURISTS IN AYAHUASCA. ETHNOGRAPHY OF A CHAMANICO SERVICE IN THE BOLIVIAN JUNGLE

ABSTRACT

Ayahuasca is a psychotropic brew that native peoples of the South American tropics have consumed ritually for thousands of years for healing, religious and divinatory purposes. These uses and practices captured the scientific and popular interest, particularly since the second half of the twentieth century, within a context of profound cultural, economic and political changes in the western world. Consequences of the internationalization of ayahuasca are the expansion of its use in urban areas in Europe and the Americas, as well as the diversification of rituals and specialists adapting to new requirements and specificities of each user. In order to contribute to the understanding of this subject, part of the results of an exploratory-descriptive research about a case of a Chilean healer in a tourist area of the Bolivian jungle offering ayahuasca ceremonies to people of different nationalities, mostly young tourists between 20-35 years, will be introduced. The study is based on 15 weeks fieldwork, practicing participant observation, conducting interviews and casual conversations, addressing two observation units as follows: first the services offered by the healer and his concepts about the use of the brew, and secondly, the accounts of patients about their experiences during the rituals. Recurring topics such as sensorial alterations, visions, healings, travels and encounters with imaginary beings are discussed throughout the article.

Key words: ethnography, neo-shamanism, ayahuasca, tourism, health, subjectivity.

La idea del chamán¹ como un médico de sabiduría ancestral, un etno-terapeuta, cobra fuerza a partir de la segunda mitad del siglo pasado, asociado a transformaciones en los paradigmas culturales del mundo occidental y el surgimiento de corrientes contra-culturales, la experimentación con psicotrópicos (científica, clínica, ceremonial y lúdica) y la emergencia de nuevas formas de religiosidad. En línea con lo planteado por Harner (2000) y Eliade (1976), en su perspectiva psicointegradora del chamanismo, los *neo-chamanismos* constituyen formas rituales contemporáneas que han asimilado y resignificado prácticas médicas y creencias religiosas de sociedades tribales en razón de su eficacia en términos terapéuticos y/o espirituales, pero orientadas a (y frecuentemente dirigidas por) sujetos no-indígenas. Según Wallis (2003, p. 49), de forma general, los neochamanismos enfrentan críticas por: (i) descontextualizar y universalizar; (ii) psicologizar e individualizar; (iii) reproducir y reificar el primitivismo cultural y (iv) romantizar los chamanismos indígenas. Junto a lo anterior se añade un foco de tensión personificado por especialistas indígenas, los cuales exhortan al “hombre blanco” a renunciar al papel de chamanes y de los rituales que se han apropiado. No obstante, las críticas que puedan realizarse, los neochamanismos son fenómenos diversos y cambiantes que efectivamente se traducen en acción política y social por lo que una fracción numerosa de chamanes actuales está comprometida en movimientos indigenistas, ecologistas, grupos de reivindicación territorial, entre otros.

Por su parte, destacándose entre otros psicotrópicos naturales, la ayahuasca² es una infusión consumida por pueblos indígenas de zonas tropicales de Sudamérica (Schultes y Hoffman, 2010, p. 124-139) particularmente en el margen occidental de la cuenca amazónica en lo que hoy corresponde a las selvas de Bolivia, Perú, Ecuador, Colombia y oeste de Brasil. Consiste en una combinación de dos o más plantas, esencialmente una que contenga un inhibidor de la monoamina oxidasa (IMAO's, en la forma de beta-carbolinas contenidas en *banisteriopsis* sp.) y otra que contenga la triptamina N, N-dimetiltriptamina (D.M.T.) contenida en *Psychotria viridis* (Riba, 2003, p. 10-11). A su vez, se han documentado variedad de sustitutos naturales y sintéticos de estas sustancias (Ott, 1999).

¹ El chamán es un especialista que en el curso de una sesión ritual usando un tambor, un sonajero, alucinógenos y otros dispositivos accede a un estado alterado (a veces también llamado trance) con el fin de establecer contacto con fuerzas espirituales en otro mundo. El objetivo de este encuentro espiritual es asegurar la ayuda de seres que habitan esta realidad distinta para resolver un problema, curar a un paciente, corregir situaciones desafortunadas o predecir el futuro (Znamensky, 2010, p. viii).

² Del quechua *aya*: espíritu, muerto; y *huasca*: liana, bejuco. Nombres dados por otros grupos humanos son *natema*, *yagé*, *daime*, entre otros. Artefactos arqueológicos en Ecuador sugieren su uso desde hace al menos cuatro mil años.

El consumo de ayahuasca induce a un estado alterado de conciencia (EAC), una distorsión sensorio-perceptual y cognitiva que puede incluir:

- i. Alteración en el pensamiento, ii. Alteración en el sentido del tiempo, iii. Miedo a la pérdida del control, iv. Cambios en la expresión emocional, v. Cambios en la imagen corporal, vi. Alteraciones perceptuales, vii. Cambios en el sentido o significado, viii. Sentido de lo inefable, ix. Sentimientos de rejuvenecimiento, x. Hipersugestionabilidad. (Metzner, 1999, p. 75-76)

Esta exhaustiva lista permite comprender qué tipo de efectos son buscados a través de la ingesta del té; sin embargo, los contenidos asociados a estas experiencias varían ampliamente de acuerdo al contexto sociocultural y sistemas de creencias de los participantes.

El método que imprime cada chamán a su ceremonia obedece al marco sociocultural y los procesos de aprendizaje que obtuvo sobre el uso de ayahuasca ya sea a través de maestros o de forma independiente. Sobre su uso tribal existe abundante literatura antropológica la cual incluye observaciones de misioneros, viajeros y científicos por lo que gracias a ello conocemos que se extiende en un territorio vasto, además de que su expresión ritual asume formas diversas (Labate y Araújo, 2004). Entre fines del siglo XIX y comienzos del XX se inicia un proceso de adaptación y resignificación de los chamanismos indígenas por parte de nuevos actores, colonos blancos, mestizos, afroamericanos e indígenas absorbidos por la fiebre del caucho, sometidos a condiciones de vida precarias y virtualmente aislados de centros poblados y servicios de salud. Distintas zonas de contacto intercultural en la cuenca amazónica produjeron estilos y rituales característicos como los vegetelistas peruanos (Luna, 1986), los taitas yageceros colombianos (Ronderos, 2009) y los cultos cristianos sincréticos en Brasil (Macrae, 1998).

A partir de la segunda mitad del siglo XX, y convertida en objeto de interés científico y popular, las ceremonias de ayahuasca se han orientado cada vez más a satisfacer las demandas de usuarios de sociedades occidentales; con ello también ha surgido el turismo neochamánico y verdaderas redes internacionales de *curanderos* tanto de origen indígena como mestizo o extranjero en *centros* de la selva o en zonas urbanas de las Américas y Europa (Losonczy y Mesturini, 2010). Los usos de ayahuasca en la actualidad son múltiples y pueden orientarse a los objetivos de un determinado perfil

de participantes, incluyendo a sujetos urbanos de alto capital social y cultural (Apud, 2013), turistas (Dobkin de Rios y Rumrill, 2008, p. 69-85) o drogodependientes (Fericgla, 1998).

EL TRABAJO DE CAMPO Y OTRAS CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

Rurrenabaque (15000 habitantes)³ es un pueblo de gran atractivo eco y etno-turístico en la selva boliviana, su posición privilegiada como puerto de entrada al Parque Nacional Madidi (lugar único por su riqueza y diversidad de especies biológicas) convoca la llegada de numerosos turistas, varios de ellos *mochileros* jóvenes y adultos que realizan viajes largos por Latinoamérica. El pueblo es cosmopolita y en él cohabitan personas de las etnias locales Tacana y Esse Ejja y sus descendientes, así como personas de otras regiones de Bolivia y una importante presencia de extranjeros, visitantes y residentes. Los antecedentes sobre usos de ayahuasca en la zona son escasos, una exploración alemana de los años 50 (Hissink, 1960, como se citó en Bourdy et al., 2000) averiguó que los Tacana importaban ayahuasca del área de Puerto Maldonado en Perú, expandiéndose su uso rápidamente. Haya o no existido una tradición ayahuasquera arraigada en la zona, hoy en día resulta difícil encontrar especialistas nativos.

Actualmente solo tres curanderos ofrecen ceremonias de ayahuasca en el pueblo, cada cual con un estilo particular y orientados a un público internacional, uno de ellos —amigo mío— aceptó mi proposición de realizar una investigación que se centrara en los usos y experiencias rituales de ayahuasca en un contexto turístico. Este acceso tan expedito al campo se explica por mi amistad personal y el interés que compartimos por conocer los usos contemporáneos de plantas psicotrópicas.

Este artículo es el resultado parcial de una investigación de diseño emergente, que aúna criterios metodológicos de la etnografía y teoría fundamentada, abocada a describir los servicios ofrecidos por el curandero Felipe y los relatos experienciales de sujetos que participan de sus ceremonias. Con este fin se desarrolló un trabajo de campo de 15 semanas⁴, practicando observación participante, registro sistemático de

³ Para una lectura sobre el contexto cultural y geográfico de Rurrenabaque, ver López Pila (2014).

⁴ Divididos en un primer período entre el 14 y 28 de abril de 2014 y un segundo entre el 13 de junio al 14 de septiembre del mismo año.

actividades y situaciones, entrevistas en profundidad con el curandero, además de entrevistas semiestructuradas y conversaciones casuales con pacientes.

Dificultades como la falta de un protocolo de consentimiento escrito para los sujetos estudiados y el no empleo de medios de grabación que permitan un registro fidedigno, evitando olvidos y omisiones, significaron deudas metodológicas que tuve presentes durante todo el tiempo; la razón de aquello, es que los pacientes eran *clientes* de un servicio que yo no podía afectar con mis impertinencias investigativas a la vez que el tiempo que estos pasaban en el albergue era muy limitado de preferencia en soledad y recogimiento. De un total de 19 ceremonias solo participé en 8, por ello tuve que fiarme de la capacidad de Felipe para registrar las experiencias de pacientes que no pude entrevistar de forma personal. Mi rol en el albergue fue de voluntario. A cada nuevo paciente le expliqué que realizaba una investigación acerca de Felipe y sus ceremonias, planteándoles que cualquier información obtenida no afectaría su identidad y privacidad. Ocasionalmente pasaban más tiempo conmigo que con el curandero, en este marco conversábamos sobre distintos temas entre ellos varios señalaron ser consumidores habituales u ocasionales de sustancias psicotrópicas, sean plantas, hongos o químicas. A su vez admitían que previo a contratar los servicios de Felipe investigaban los riesgos y expectativas a tener para el ritual revisando páginas Web, foros y blogs de viaje.

La muestra corresponde al total de personas que participaron en ceremonias de ayahuasca (sin incluirme a mí, ni a Felipe) durante las 15 semanas que duró el trabajo de campo. Se recogieron 71 relatos de 65 pacientes en 19 rituales (6 participaron una segunda ocasión), 10 sudamericanos (incluidos dos bolivianos residentes del pueblo) y 55 de otras nacionalidades⁵. A lo largo del artículo utilizaré la fórmula $(X/71)$, que corresponde al número de veces que se repite determinada categoría de datos en los relatos analizados. El promedio de edad fue entre 26 y 84 años, siendo la edad máxima 48 y la mínima 18. En Rurrenabaque la cantidad y nacionalidades de los turistas cambian de acuerdo a la época del año, siendo enero-febrero la fecha con más latinoamericanos y julio-agosto la de más europeos y norteamericanos. El trabajo de campo se desarrolló durante el período de vacaciones estivales del hemisferio norte, pero a diferencia de años anteriores hubo menos turistas debido a las catastróficas inundaciones ocurridas en la zona a principios de 2014.

⁵ El detalle por países es el siguiente (en orden decreciente): Australia (10); EEUU (9); Israel (9); Chile (5); Holanda (4); Reino Unido (3); Francia (3); Bolivia (3); Canadá (3); Irlanda (2); Nueva Zelanda (2); Finlandia (2); España (2); Alemania (2); Argentina (2); India (1); Italia (1); Japón (1) y Liechtenstein (1).

A lo largo de todo el proceso investigativo fui codificando y analizando las notas de campo usando el software de investigación cualitativa ATLAS.ti 6.0, incorporando categorías emergentes, sus relaciones con otras categorías y teorías sustantivas. Entre varias categorías y conceptos desarrollados en el artículo, dos conceptos son clave para comprender el material narrativo de los pacientes, a saber: *cuerpo y estados alterados de conciencia*, entendiendo el primero no solo como un objeto del pensamiento sino también como el dispositivo mismo que percibe y aprehende la realidad⁶ y el segundo para caracterizar las experiencias vividas por los pacientes y los contenidos de sus relatos.

TURISMO Y CURANDERISMO EN LA SELVA BOLIVIANA

Felipe es un curandero chileno de 31 años a cargo de un albergue ecológico y centro de retiro, ubicado en un parche de selva distante a 15 minutos de Rurrenabaque, sobre el río Beni en el camino hacia el Parque Nacional Madidi. Allí se ofrece alojamiento, senderos para explorar la selva y ceremonias de ayahuasca. Se trata de un “centro de sanación” y no un albergue turístico cualquiera; por tanto, la prioridad es “la salud” de las personas y en esta lógica los turistas que asisten son considerados ‘pacientes’. Los ‘voluntarios’, a su vez, son personas que se quedan en el albergue ayudando en algunas tareas y también son considerados pacientes; con mayor razón, si participan de alguna ceremonia durante su estadía.

Las ceremonias de Felipe se inspiran en las tradiciones del vegetalismo peruano (Luna, 1986) e incluyen la utilización de icaros⁷, dietas⁸ e instrumentos musicales característicos de la Amazonía, además incorpora técnicas y conceptos de otras medicinas indígenas de América. Su método es el resultado del aprendizaje con maestros, la práctica en soledad y grupos de amistad, la iniciación de numerosas personas y el guiado de ceremonias en varios países de América y Europa por

⁶ “El pensamiento objetivo ignora al sujeto de la percepción. Ello es debido a que se da a sí mismo el mundo ya hecho, como medio contextual de todo posible acontecimiento, y trata la percepción como uno de estos acontecimientos” (Merleau-Ponty, 1993, p. 223).

⁷ Silbidos y cánticos producidos por el curandero que afectan la experiencia de los participantes durante una ceremonia y que pueden incluir la evocación de espíritus, viajes a otros mundos, conocer la ubicación de objetos perdidos, animales de caza, entre otros.

⁸ En el vegetalismo “la dieta” es fundamental para obtener una experiencia curativa y visionaria con ayahuasca, e implica procesos de ayuno y restricciones alimentarias que pueden extenderse desde una semana a un mes o más; pero también se refiere a la ingesta regular de ayahuasca y otras plantas maestras como la camalonga o el chirisanango durante ese período. La ‘dieta’ también incluye restricciones sexuales.

casi trece años. Por su parte, desde hace solo dos años ha estado trabajando en la Amazonía boliviana como curandero.

La primera entrevista con potenciales pacientes ocurre en una oficina en el centro de Rurrenabaque; allí el curandero les explica que el ritual “no es un juego”, que no es recomendable solo por probar algo nuevo y que puede llegar a ser una experiencia dura y poco placentera; dicho esto describe entonces los pormenores del servicio y las preparaciones que deben seguirse días previos a la ceremonia. En esta primera etapa también se realiza un descarte del consumo de antidepresivos⁹, problemas cardíacos y se evalúan condiciones emocionales y racionales del interesado, los motivos para participar del ritual y el grado de familiaridad con el consumo de psicotrópicos. El curandero puede negar el servicio a sujetos que no cumplen con algunas de las condiciones señaladas.

Ciertas restricciones son necesarias en los días previos y posteriores a la ceremonia tales como evitar carnes rojas, alcohol, condimentos, sal y azúcar, también abstenerse de tener sexo y masturbarse. Ocasionalmente hay grupos organizados e individuos que realizan dietas de alrededor de una semana, con una restricción de alimentos un poco más estricta la cual incluye la ingesta diaria de solo un cereal como arroz o trigo mote, plátano verde y ocasionalmente sábalo (un pescado ‘herbívoro’); todo sin aceite, sal, azúcar ni condimentos. Para Felipe las dietas largas no son necesarias si se tiene una preparación adecuada y un propósito claro, además aconseja realizarlas cuando existe la necesidad de un “trabajo más profundo”. También, a diferencia de otros curanderos, no realiza preguntas ni prohíbe la participación de mujeres menstruando ni la utilización de ropa de ciertos colores como el rojo y el negro durante las ceremonias.

Lo más importante de esta primera entrevista es el propósito que Felipe imprime a la ceremonia y que transmite a los interesados. La ‘medicina’ será utilizada para la sanación, para curar malestares corporales, emocionales y mentales; “la planta es inteligente y actuará de acuerdo a como necesites más”, plantea en ciertas ocasiones.

⁹ La interacción entre ayahuasca (cuyos alcaloides inhiben el metabolismo de serotonina a la vez que actúan como agonistas directos del sistema serotoninérgico) e inhibidores de la recaptación de serotonina (IRSS tal como los antidepresivos usados hoy en día) pueden producir un síndrome que puede caracterizarse “[...] por la pérdida de conciencia, temblores, náusea severa y vómitos (Callaway and Grob, 1998, como se citó en Riba, 2003, p. 57).

El día del ritual los *pacientes* son convocados a reunirse en la oficina a las tres de la tarde y de allí caminan cuatro cuabras hacia el embarcadero, desde el cual abordan un bote que remonta por 15 minutos las aguas marrones del río Beni, llegando al albergue a media tarde. El repentino cambio de la ruidosa actividad del pueblo a la quietud del albergue genera un primer impacto en los pacientes; y tras solo media hora para que dejen sus equipajes y se relajen se van para una caminata a una cascada cercana, luego vuelven para descansar hasta ser despertados a las 8:00 p.m. Ocasionalmente algunas personas solicitan estar en el albergue uno o más días antes de la ceremonia para ambientarse al lugar y condicionar el estado anímico. Otras veces se quedan algunos días después del ritual y eventualmente participan de otra ceremonia.

El grupo se reúne cerca del dormitorio principal, y como no hay electricidad todos deben llevar linternas, luego se dirigen al templo que está construido al estilo de una maloka (casa comunitaria indígena típica de la Amazonía peruana) distante a unos 50 metros de allí y ubicada junto a un arroyo; entran descalzos y ocupan las sillas de madera, especialmente acondicionadas con un leve ángulo hacia atrás, que han sido dispuestas en forma circular. Entonces Felipe explica las fases del ritual el cual parte con la circulación de una pipa donde cada participante ora al “padre tabaco” y la “madre ayahuasca”, expresando los objetivos y deseos a conseguir en la ceremonia. Posteriormente el curandero realiza una apertura del ritual con ayuda del humo de tabaco¹⁰ y “agüita de flores”¹¹ invocando el espíritu de la ayahuasca, el poder de los cuatro puntos cardinales, de la selva y sus seres espirituales, todo para conseguir una ceremonia sanadora y provechosa para los presentes. Uno a uno los participantes deben sentarse frente a Felipe para recibir la bebida que él les administra en una pequeña copa que previamente ha consagrado con rezos y soplos de tabaco, partiendo por su derecha. A la hora y media de haber comenzado se ofrece una segunda copa para el que no haya sentido efectos intensos o quisiera profundizar aún más la experiencia. Pasada la mitad del ritual Felipe realiza una imposición de manos a corta distancia de la cabeza del paciente, sin tocarlo, para luego realizar una ‘soplada’ de agua florida en la parte superior de la cabeza y las manos; él explica que “la coronita” es una creencia de origen indígena y que corresponde con el “chacra corona”, que “es como una antena, que cuando se ensucia no puede recibir

¹⁰ En Rurrenabaque no es posible comprar *mapacho*, el tabaco nativo de la Amazonía empleado en rituales chamánicos; en cambio debe utilizarse tabaco común conseguido en el comercio del pueblo.

¹¹ El *agua florida* es un perfume hecho a base de ámbar, almizcle y benjuí. Empleada para trabajos espirituales y en tradiciones chamánicas de Sudamérica.

las energías” que son esenciales para la salud y bienestar del ser humano. Cerca del final el curandero realiza una invocación a la civilización maya y utiliza copal (una resina utilizada tradicionalmente en Mesoamérica), impregnando a los participantes del humo del mismo e interpeándolos a purificarse y dirigirse hacia “la luz”.

Importantes recomendaciones al inicio del ritual son “sentirse seguros”, pues el curandero estará protegiéndolos y guiándolos, por lo cual solo deben “dejarse llevar”, “no resistirse” a las visiones y los diversos efectos experimentados durante el ritual. Todo lo que ocurre y se reflexiona puede ser provechoso si es que “la persona está dispuesta a sanarse”.

Habiendo explicado todo lo anterior, Felipe ejecuta los procedimientos rituales iniciales y administra el té a los participantes y apaga la única vela que ilumina el templo, sumergiéndolo en la oscuridad, la falta de luz puede ser casi total en días de luna nueva y en menor grado en días de luna llena; días, en que la luminosidad afecta —según el curandero— negativamente la experiencia, pues interfiere con las visiones.

Las ceremonias de Felipe son muy parecidas unas de otras, ya que ha creado un diseño empleado por gran parte de 2014 el cual dice va a modificar pronto. El primer canto es un mantra en lengua sánscrita (mantra *Gāyatrī*) que según él armoniza y proporciona un punto de partida ideal para continuar con los ícaros, que son más efectivos para la sanación a la vez que más atractivos para sus pacientes. Sigue con la interpretación del “ícaro mayor”, acompañado de una *shacapa* (manejo de ramas sacudidas a modo de sonajero), luego más ícaros e interpretación de instrumentos musicales (flauta, zampona, ocarina y didgeridoo) tan solo interrumpidos por la ronda de segundas copas y así hasta el final con la utilización del copal y el cierre pasadas las cinco horas de ritual.

Vale la pena destacar el potente impacto que tienen los silbidos, vocalizaciones y música del curandero en el estado de conciencia alterado y sensible que induce la ayahuasca en el paciente. A esto hay que sumarle el contenido de los ícaros los cuales conllevan mensajes para el bienestar y la toma de conciencia sobre temas como las relaciones interpersonales, el cuidado de sí mismo, de la naturaleza y el entorno, la conexión con lo sagrado, entre otros. Muy importante para Felipe es el ‘propósito’ que acompaña los cánticos; es decir, la voluntad sanadora y valórica que subyace a

las letras y a la melodía, “un canto sin propósito es vacío y no hace bien el trabajo de sanación”; aunque musicalmente sea impecable, es más, puede ‘desordenar’ y provocar un efecto indeseado.

Tras la ingestión de la ayahuasca, entre 20 minutos a una hora después, comienzan a sentirse los efectos más potentes que durarán unas dos horas; se trata de un viaje con variaciones en la intensidad (muchos factores determinan que la experiencia sea intensa o suave y en ello se incluye la cantidad y calidad de la bebida, número de dosis, estado de ánimo del paciente, ambiente de la ceremonia y sus participantes, entre otros), en esta fase del ritual usualmente ocurren las experiencias y EAC’s más significativas. Después el efecto se hace más suave, generalmente acompañado de un sentimiento más sereno y alegre, donde las visiones son más controladas por el participante. En cualquier momento puede ocurrir la purga la cual puede tomar la forma de vómitos y eventualmente diarrea; para lo primero el paciente tiene un pequeño recipiente próximo a su silla, para lo segundo deberá dirigirse a unos baños cercanos al templo.

Tras unas cinco horas de ritual, aproximadamente a las 2:00 a.m., Felipe realiza un cierre y prende la vela frente suyo les pregunta a los participantes cómo se encuentran y luego los acompaña a sus habitaciones; algunos de ellos todavía no pueden caminar recto, otros todavía están desorientados y afectados por la ceremonia.

Al día siguiente los voluntarios del albergue preparan un desayuno para los participantes del ritual, ocasión en que los últimos refieren situaciones vividas la noche anterior; sin embargo, Felipe les pide no hablar mucho sobre este asunto hasta que se reúnan de nuevo en el templo. En consecuencia el desayuno es un momento en que los pacientes se conocen mejor entre sí, además comparten sus experiencias de viaje por Latinoamérica y otros destinos, hablan sobre sus ocupaciones, nacionalidades y todo tipo de conversaciones comunes entre viajeros.

Las experiencias vividas en la ceremonia se comunican después del desayuno, en un encuentro en el templo donde luego se realiza una breve meditación la cual es seguida de un abrazo fraternal entre cada uno de los presentes. Así concluye el ritual, pues se cierra el trabajo de forma definitiva. Por cierto, algunos se acercarán después al curandero para preguntarle sobre cosas que no pudieron expresar anteriormente y él también se acercará a aquellos que cree que necesitan de alguna conversación.

Lo último que realizan los pacientes es subir al cerro contiguo al albergue hasta un mirador donde tienen una panorámica de las serranías y quebradas circundantes y, por supuesto, de las aguas del río Beni. Otros prefieren quedarse descansando en alguna de las hamacas. A la 1 p.m. Felipe reúne a los pacientes en el embarcadero y abordan juntos el bote que los regresa a Rurrenabaque.

De la diarrea al cielo, experiencias y visiones de ayahuasca

El *efecto emético* (25/71) de la ayahuasca —y en menos casos la *diarrea* (2/71)— se distingue por sobre otros contenidos en los relatos de los pacientes; estos procesos fisiológicos pueden ser explicados en parte por el efecto serotoninérgico de la ayahuasca y su acción sobre el sistema nervioso autónomo, así como por sus propiedades irritantes sobre el tracto gastrointestinal. Sin embargo, la purga también se subjetiviza como una operación de limpieza y sanación que cura a nivel corporal, emocional y mental. La *purga* usualmente ocurre en momentos definidos de la ceremonia como al recibir la ‘soplada’ con agua florida, al beber una segunda copa o cuando las visiones alcanzan su mayor intensidad. También es común que los pacientes asocien la purga a un *cambio en el estado visionario* (12/71) sea en la forma de un alivio corporal y/o emocional, la disminución de los efectos psicotrópicos o el acceso a un estado extático y contemplativo.

Otros procesos fisiológicos y síntomas corporales incluyen alzas de presión, lagrimeo, bostezos, hormigueos, malestar estomacal, zumbidos en el oído, mareo, cansancio, posturas incómodas, cambios en la percepción del frío-calor, entre otros. El *sentido del tacto* adquiere una nueva dimensión para el sujeto (11/71) desde un extrañamiento de la sensibilidad de la piel a la alucinación táctil o la experiencia de haber sido ‘tocados’ por una presencia imaginaria. Tres participantes relataron cómo la ayahuasca recorría sus cuerpos por dentro. Otros relatos donde el cuerpo asume protagonismo incluyen la *sensación de volar o flotar* (4/71), la sensación de una *dicotomía radical entre el cuerpo y la mente* (6/71) y *cambios en la imagen del cuerpo* (13/71).

Algunos pacientes (3/71) manifestaron una *sensibilidad auditiva extraordinaria* donde los sonidos de la selva conformaban una especie de ‘orquesta’ o “fondo musical” integrado por el canto de grillos, sapos, aves, el correr del arroyo, el viento y las ocasionales caídas de ramas. Algo distinto es la importancia que asume el

curandero con su performance vocal e instrumental para sobrellevar los efectos de la experiencia (22/71).

Las alteraciones en el campo visual (32/71) son relatos comunes y constituyen una especie de indicador de la eficacia de la ceremonia. En el fondo oscuro de la noche un despliegue de colores, figuras y patrones geométricos pueden observarse tanto con ojos abiertos como cerrados. Si bien algunas de estas percepciones son descritas por los pacientes como “geometría sagrada”, ‘fractales’, ‘caleidoscopios’ o una “explosión de colores y formas”, parte de ellas corresponden a *fosfenos* cuya causa es de orden neurológico y guardan estrecha similitud de experiencias con otros psicotrópicos como el LSD y la mezcalina.

En ocasiones pueden constatarse *fenómenos sinestésicos*¹² (1/71). El único ejemplo en el registro lo provee un paciente que relató haber observado los ícaros en una visualización, en una especie de escritura, con ello relató estar visionando la tela del universo [*fabric of universe*].

Visiones y presencias de *familiares, amigos y otros vínculos interpersonales* (29/71) constituyen un campo de experiencias muy relevantes, pues les permitían evaluar el impacto de estas figuras en su propia biografía e identidad, así como los sentimientos y comportamientos que sostienen con ellos. Un paciente estadounidense,

necesitó recostarse en el suelo, pues (el efecto) estaba muy intenso, empezó a pensar en su familia, especialmente en el padre, que sufre de Parkinson, y recordó que sus padres están divorciados hace 16 años y todavía tienen problemas. Veía a su padre como un niño, sintió que ese pasado familiar le afecta la relación con su novia actual.

Abuelos y ancianos también son mencionados (6/71) y en dos ocasiones hay referencias explícitas a su próximo fallecimiento¹³. En menor medida también *niños*

¹² “The word anesthesia, meaning “no sensation,” shares the same root with synesthesia, meaning “joined sensation.” It comes from the Greek *syn*, union + *aesthesia*, sensation. It denotes the rare capacity to hear colors, taste shapes, or experience other equally strange sensory fusions whose quality seems difficult for the rest of us to imagine” (Cytowic, 2002, p. 2).

¹³ Referencias a *la muerte* son frecuentes en los relatos de los pacientes (10/71) y constituye un tema largo de discutir por su complejidad y alcances para el análisis de los datos. En el futuro próximo escribiré un breve artículo sobre el tema basándome en la interesante evidencia que ha sido recogida. Alusiones relativas a nacimientos o renacimientos en los relatos estudiados son menos frecuentes (2/71).

y *bebés* (2/71) forman parte de los relatos y de la importancia que tienen como símbolo de vida, del futuro, ‘limpieza’ y ‘pureza’. En relación a este tema debe mencionarse que solo pude identificar dos pacientes que tenían hijos: mujeres de 40 y 48 años, respectivamente. Dos razones pueden explicar la baja tasa de paternidad en la muestra analizada, la corta edad de los sujetos estudiados y su condición actual de vida como turistas por el mundo.

Visiones sobre *culturas antiguas y ancestros* (4/71) pueden presentarse como poderosos símbolos en los relatos de los pacientes. Un israelita primero visionó a un “hombre prehistórico” [*prehistoric man*], luego a “egipcios cuyos hieróglifos podían observarse como pintados en las paredes del templo”. Un estadounidense de madre judía relató sentirse en una comunidad hebrea entre él y dos participantes israelitas; en este contexto tuvo una visión de una caja con escrituras en hebreo, que luego se convirtió en un ataúd.

Los *seres imaginarios* (39/71) son visiones de entidades que se manifiestan como espíritus incorpóreos, animales, seres humanos y figuras mágicas. Estas presencias pueden adoptar un carácter tanto benéfico como neutral o negativo. Visiones de animales son las más comunes (24/71) sean serpientes, felinos, monos, caimanes, aves e insectos, todos ellos formas de vida del ecosistema amazónico. Los animales pueden moverse dentro o fuera del templo, ubicarse en algún punto fijo, interactuar con los pacientes e incluso estar junto a ellos. Importante mencionar que frente a encuentros cercanos con figuras feroces y amenazantes, varios de los pacientes (8/71) remarcaron que no sentían miedo. En este marco fueron registrados encuentros con el “espíritu de la ayahuasca” (3/71), la que se presentó tanto en forma de enredadera como una mujer y un pez-mono. En algunos de estos relatos (6/71) los seres imaginarios antecedían o acompañaban el ingreso a un mundo imaginario, mientras que en otros los accesos no estaban mediados por ser alguno (3/71). Un paciente narró su ingreso a una especie de jardín del Edén cuya entrada estaba flanqueada por dos mujeres hermosas y desnudas. En otro caso a una paciente se le presentó un ángel que le ofreció su mano para ir a visitar otro lugar y aunque ella quería, finalmente la rechazó. También respecto de los seres imaginarios hay una categoría de experiencias percibidas como negativas, en ellas los pacientes creen ser observados y/o perseguidos por una presencia amenazante (5/71) como la de un japonés de 41 años quien narró estar enfrentado a una “puerta de visiones”, estaba convertido en un animal pequeño

como un ratón y cóndores o buitres querían comérselo. Un australiano en la misma ceremonia relató observar un gran búho blanco que lo acechaba desde un punto alto, después de un rato sintiéndose observado identificó al animal como su abuela. Para los chamanes amazónicos, en general, los seres imaginarios son entidades reales y legítimos participantes de las ceremonias; también para Felipe, quien puede alternar entre explicaciones de tipo animista a otras de psicología junguiana; mientras que para los pacientes, en cambio, resulta difícil estimar puesto que para muchos de ellos es la primera vez que experimentan algo parecido.

En el marco de cambios en la imagen corporal la *transformación en animales* constituye una especie de trance que ha sido documentado para chamanes indígenas, quienes por medio de operaciones rituales consiguen contactarse con espíritus y animales auxiliares y de este modo adquirir sus poderes y procurarse su ayuda (Reichel-Dolmatoff, 1978). Esta clase de visiones fue constatada ocasionalmente (7/71) en las ceremonias de Felipe, quien señala no inducir las ni para él ni para sus pacientes. Un catalán de 33 años relataba sentirse,

muy conectado con los ícaros, quería moverse en la silla, bailar, se puso encima la frazada para interiorizarse en sí mismo, entonces se sintió como un insecto, una cucaracha, una mantis, se sintió raro, una sensación muy extraña, hasta su boca parecía otra. Primero se sintió como un pez, después como un insecto.

Otra paciente se sintió como un colibrí, “con alas de colores y muy liviana, salió volando desde la selva y fue a visitar a su familia”. *Transformaciones en otras figuras* son menos comunes (2/71) como la experiencia de una joven israelita quien narró sentirse

como las raíces de un árbol, y estaba junto a otros árboles, por lo mismo decía sentirse muy parte de la madre tierra. Tras ello tuvo una visión de una cholita¹⁴ trabajando en el monte, que era una representación de la pachamama, de la fuerza de la mujer. Las manos de la paciente adoptaron una actitud contracturada, ella asociaba esto último a la visión de su cuerpo convertido en raíces.

¹⁴Nombre dado a las mujeres mestizas en países andinos como Perú y Bolivia.

El otro ejemplo corresponde a un israelita de 25 años que se sentía como un bebé, se tocaba todo el cuerpo porque era como de otra persona.

Numerosos relatos mencionados pueden clasificarse como procesos disociativos de la conciencia, que por su complejidad constituyen un desafío para cuantificar y categorizar de forma adecuada; en ellos puede observarse un continuum entre estados introspectivos ordinarios a una conciencia que dialoga consigo misma (2/71) o que interactúa con toda clase de entidades espirituales. Los estados extáticos (4/71), los viajes a otros lugares (13/71)¹⁵, experiencias cercanas a la muerte (2/71), despersonalizaciones (difícil de cuantificar, aunque dos sujetos dijeron expresamente haberse despersonalizado)¹⁶ y otros tantos temas pueden aparecer en estas narraciones a esto se suman las experiencias de conexión mística con la naturaleza (5/71) y el universo (1/71).

Hubo pacientes que mencionaron no conseguir una visión (10/71) y/o expresaron insatisfacción por lo conseguido en la ceremonia (5/71), para algunos de ellos las alucinaciones auditivas y visuales no constituían por sí mismas una visión, otros solo experimentaron percepciones alteradas y cambios en los estados de ánimo. En estos casos de expectativas insatisfechas, Felipe les respondía que no pueden forzarse las cosas porque era posible que hayan “puesto barreras al trabajo de la planta” o que “no necesiten una experiencia visionaria y sí una sanación física o emocional”; en tal caso “la planta primero limpia y después suceden las visiones”.

Sanación y transformación personal

Para Felipe la función curativa de la ceremonia es central y prácticamente todo puede ser una oportunidad de sanación, depende del *setting* y la disposición de los sujetos presentes. Según él la ayahuasca es “una medicina”, “un catalizador”, una “poderosa herramienta” que cura a los pacientes y los sana de sus dolencias corporales, emocionales y mentales. Produce “una desintoxicación”, una “regeneración celular”, sana recuerdos bloqueados y dolorosos, la relación con seres queridos y

¹⁵ Visiones sobre viajes son frecuentes y constituyen una categoría difícil de analizar si consideramos las barreras difusas que hay entre distintas formas que asume el trance chamánico. En estas, los pacientes son transportados a mundos fantásticos o naturales poblados de seres imaginarios.

¹⁶ Un paciente relató que cuando comenzó a sentir el efecto del psicotrópico vino alguien que le sujetó la mandíbula y le sacó el espíritu hacia afuera, desde allí se ‘despersonalizó’ [*I got depersonalized*]. En este contexto —según él— no tuvo visiones, pero sí un estado de conciencia donde nunca había estado; cuando pensó en él como individuo no tenía sentido, pensó en la vida y la muerte y tampoco tenía sentido.

el autoestima, entrega soluciones para problemáticas personales y socioculturales y, por sobre todo lo anterior, también “conecta con lo divino”; una experiencia mística que nos permite ‘sanar’ en un sentido amplio y profundo desde las adicciones a las depresiones y los problemas existenciales. La sanación así entendida y expresada por Felipe en sus ceremonias no contraataca hechizos y exorciza demonios, aún creyéndolos en el dominio de lo posible; en cambio, se trata de “crear una atmósfera de amor y entendimiento, y que los pacientes gradualmente vayan sintonizando en esta vibración más elevada”.

El cuerpo es un eje estructurante del relato de los pacientes, siendo un objeto privilegiado de atención por parte del sujeto; pero también el soporte mismo de las percepciones y actividades de la vida. En consecuencia no debiera sorprender su importancia en la atribución de propiedades terapéuticas a la ayahuasca, siendo la purga el proceso más conocido de limpieza y sanación. En el mismo plano se incluyen tratamientos para enfermedades con pronósticos complejos para la biomedicina (2/71) como son los casos de una paciente con cáncer y otro con la *enfermedad de Lyme*. La percepción de cambios en las funciones corporales, los cambios de imagen corporal, viajes y vuelos chamánicos también pueden ser consideradas como experiencias sanadoras, liberadoras y reveladoras.

Los diálogos y procesos reflexivos que experimenta el paciente ya sean en la forma de un estado escindido, charlas con seres imaginarios, familiares o entidades abstractas como la naturaleza son experiencias —como los mismos pacientes admiten— que contienen elementos de sus propias biografías, sus relaciones interpersonales, deseos y frustraciones, problemáticas socioculturales; por lo mismo, son percibidas como oportunidades de crecimiento y transformación personal. El relato de un paciente finlandés de 24 años es ilustrativo sobre este tema:

empecé a recordar mi vida. Miles de imágenes de la infancia y niñez, adolescencia, vi toda mi vida pasar, cosas que ya tenía olvidadas. Toda mi vida era como una obra de teatro. Los cantos eran una música de fondo, se sucedían imágenes, sin sonido, sin colores sino en blanco y negro. El canto era una orquesta detrás de las imágenes, como en la película el Señor de los Anillos, en los momentos cruciales. El canto le da sentido a las visiones, para entender esos hechos y circunstancias de la vida.

En el transcurso del ritual el paciente puede abocarse a un escrutinio de períodos y/o procesos de su vida, en los que a menudo evalúa aspectos que desea mejorar. Estas constituyen experiencias de *transformación personal* (15/71), que son numerosas y componen una dimensión importante del trabajo que Felipe desea conseguir con la ceremonia. Estas pueden surgir de forma espontánea en el ritual y otras son ideas que los pacientes vienen desarrollando desde antes y que pueden identificarse en dos grupos: en primer lugar aquellos relatos inespecíficos (10/71) y en segundo lugar cuando se especifican temas de transformación personal (5/71). Ocasionalmente estas experiencias pueden vincularse a un intenso enfrentamiento con aspectos oscuros del sí mismo (7/71) y lo que algunos pacientes llamaron fantasmas, oscuridad y que suponen la autopercepción de ser personas malas y/o indeseables. Un estadounidense “sintió que ese estado negativo trascendía y que era perceptible por Felipe mientras este último lo enfrentaba sacudiendo la shacapa, pensó que lo iban a echar de la ceremonia”.

Un ejemplo del primer grupo corresponde a una mujer española de 27 años a quien “la planta le mostraba en su cara sus errores del pasado”; ella evitaba enfrentarlos vio su vida pasar, cosas que no había perdonado, malas actitudes que adoptó en algún momento, en definitiva fue muy ‘terapéutico’ para ella puesto que pudo tener conciencia de tales situaciones. En cuanto al segundo grupo hay dos casos de ‘adicciones’: un hombre con marihuana y una mujer con tabaco, ambos dijeron de forma posterior que la ceremonia les había ayudado a comprender mejor el origen y mecanismo de sus adicciones, proyectando a su vez una estrategia para controlar el consumo. Otro caso es el de una israelita de 25 años quien desde los 15 años ha sufrido ataques de ansiedad, por lo que ha tomado antidepresivos cada vez que retorna el estado ansioso. Gracias a la ceremonia y los aprendizajes obtenidos en esta, ella espera tener más control sobre su vida. Por último, dos pacientes mencionaron ser poco expresivos y ello los hacía sentir mal porque no podían transmitir los sentimientos amorosos que guardaban hacia sus familiares y seres queridos, por ejemplo: un paciente que indicó amar a su novia sin embargo manifiesta su cariño de forma errática además le surgen fantasías sexuales con otras mujeres por lo que oró mucho para ahuyentar dichas fantasías¹⁷.

¹⁷ Temas relativos a la *sexualidad* (1/71) son poco frecuentes en los relatos de los pacientes, estimo que su ocurrencia debe ser mayor a la registrada; de forma significativa esta única mención ocurrió en una conversación informal y no en la entrevista grupal al día siguiente a la ceremonia.

Otro tema de relevancia son las *decisiones* (14/71) que afectan la vida actual y los proyectos a futuro de los pacientes; entre los más recurrentes (8/71) están aquellos que sostienen la necesidad de ayudar y apoyar a otras personas, acompañar a seres queridos enfermos o con carencias emocionales y amigos con problemas de drogas. Para Felipe esto es muy sintomático de la experiencia y alcances del trance chamánico, pues “cuando uno llega a un entendimiento (mayor), todo es uno, y ayudar al otro es como ayudarse a sí mismo”. Un neozelandés de 35 años tuvo muy presente a su madre y señaló que no debería “dar por hecho” [*take for granted*] todo el cariño y amor que ella le había entregado, pensó que es el momento de devolver algo de eso. Un paciente finlandés de 24 años sintió su momento de ‘entregar’ a través de su profesión, por lo que intentará hacer un bien a la humanidad desarrollando las energías limpias que el mundo necesita. Una joven estadounidense de 23 años, estudiante de medicina, narró haber pensado mucho en cómo haría para ser la ‘sanadora’ [*healer*] que quiere ser, así como qué ruta tomar en el camino de la medicina. En el mismo marco de decisiones tan solo dos relatos abordan la *maternidad*, uno de estos corresponde a una mujer francesa de 23 años quien vio a su madre como una niña por lo que se identificó con ella y cuando esto ocurrió sintió estar embarazada, deseó estarlo pero también pensó que todavía es joven y era mejor esperar el momento adecuado.

En gran parte de los relatos sobre estados ansiosos, experiencias dolorosas, negativas y de transformación personal, *el curandero y sus cantos* (22/71) eran una clave que permitía superar estos trances, proveyendo un marco de protección y contención. Lo mismo ocurría con preocupaciones de los pacientes surgidas de forma previa y durante el ritual tal como la posibilidad de experimentar efectos adversos de la ayahuasca, ataques de pánico, pérdidas de conciencia y/o juicio, entre otras. Esto se expresaba incluso en pacientes que no conocían el castellano, pero que intuían el sentido de las letras de los ícaros con solo saber unas pocas palabras; en una ocasión, un paciente declaró que los cánticos fueron ‘centrales’ en la experiencia y que a pesar de no entender del todo a veces captaba algunas palabras como si fueran en inglés lo que le reconfortaba puesto que en un momento escuchó algo como “el corazón te quiere”. Contrastando con este último punto también hubo casos (2/71) donde los pacientes expresaron no conseguir un alivio de sus malestares y problemáticas surgidas durante la ceremonia, e incluso el día posterior se mostraban distantes y emocionalmente inestables; en estos casos Felipe los entrevistaba para conversar sobre temas que les preocupaban, dar mayor información sobre la ayahuasca y tranquilizarlos.

En otras ocasiones, las *presencias de protección y ayuda* (8/71) eran otras: espíritus y seres imaginarios, la naturaleza, seres humanos y animales. Un paciente finlandés de 24 años visionó sobre su pierna derecha un mono y sobre su pierna izquierda un gato se asustó en un comienzo dado que no estaba acostumbrado a las visiones, pero luego se sintió tranquilo y las consideró presencias de protección. Felipe dice que esto se repite bastante, que para dejarse llevar sus pacientes necesitan símbolos protectores. La luz de la cabeza de un cigarrillo y el fuego del copal también simbolizaron respectivamente protección para dos pacientes, así como las luces y auras que emanaba el curandero (3/71) que cumplían un efecto similar.

CONCLUSIONES

A lo largo de este artículo se ha examinado el uso del psicotrópico ayahuasca por parte de un curandero chileno en un pueblo turístico de la Amazonía boliviana, cuyas ceremonias están orientadas a individuos —principalmente jóvenes— de varias nacionalidades. El diseño ritual de Felipe sintetiza técnicas y métodos indígenas con otros procedimientos experimentales, el propósito de esta práctica la define como una búsqueda de conocimiento y sanación. Los pacientes, en tanto, son sujetos activos de este proceso, influyen en el contexto ceremonial y viven en su propio cuerpo los efectos provocados por el té. Las alteraciones sensoriales, los cambios en la expresión emocional, las visiones y estados alterados de consciencia se materializan en producciones narrativas, formas de subjetividad concebidas en el contexto ritual. De un total de 71 relatos de pacientes, sus experiencias más recurrentes y significativas han sido descritas e ilustradas.

En los relatos sobre experiencias vividas en las ceremonias se intersectan una multiplicidad de temas de interés investigativo que no han podido ser relevados adecuadamente en el presente artículo. En ellos puede observarse el diálogo intersubjetivo construido entre los pacientes y el curandero, problemáticas de orden personal y sociocultural, la importancia de los cuerpos, la biografía, los seres queridos y los planes de vida. En un próximo texto pretendo dedicarme en profundidad sobre alguno de estos temas.

AGRADECIMIENTOS

Un profundo agradecimiento a Felipe por su enorme ayuda en cada fase de este proceso investigativo. También a los pacientes, que muchas veces colaboraban de la forma más entusiasta y provechosa. Además deseo expresar mi gratitud hacia colegas y seres queridos que se tomaron el tiempo de leer el manuscrito y plantearme sus opiniones especialmente Sebastián Herrera quien revisó y comentó acuciosamente los borradores de este texto.

Referencias bibliográficas

- Apud, I. (2013). *Ceremonias de ayahuasca. Entre un centro holístico uruguayo y el curanderismo amazónico peruano* (tesis de posgrado). Universidad Nacional de Lanús, Montevideo, Uruguay.
- Bourdy, G. et al. (2000). Medicinal plants uses of the Tacana, an Amazonian Bolivian ethnic group. *Journal of Ethnopharmacology*, 70, 87-109.
- Cytowic, R.E. (2002). *Synesthesia. A union of the senses*. Cambridge, USA: MIT Press.
- Dobkin de Ríos, M. and Rumrill, R. (2008). *A hallucinogenic tea, laced with controversy*. Westport, USA: Praeger.
- Eliade, M. (1964). *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*. Ciudad de México, México: Fondo de Cultura Económica.
- Evans-Schultes, R. y Hofmann, A. (2010). *Plantas de los dioses. Orígenes del uso de los alucinógenos*. Ciudad de México, México: Fondo de Cultura Económica.
- Fericgla, J.M. (1998). *El chamanismo a revisión. De las vías extáticas de curación y adaptación al Internet*. Quito, Ecuador: Ediciones Abya Yala.
- Harner, M. (2000). *La senda del chamán*. Valencia, España: Ahimsa.
- Labate, B.C. y Araújo, W.S. (Eds.) (2004). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Brasil: Mercado de Letras/FAPESP.
- Lévi-Strauss, C. (1995). *Antropología estructural*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Losonczy, A.M. y Mesturini, S. (2010). La selva viajera. Rutas del chamanismo ayahuasquero entre Europa y América. *Religio e Sociedade. Rio de Janeiro*, 30 (2), 164-183.

- Luna, L.E. (1986). *Vegetalismo. Shamanism among the the mestizo population of the Peruvian Amazon*. Stockholm, Sweden: Almqvist & Wiksell International.
- MacRae, E. (1998). *Guiado por la luna. Shamanismo y uso ritual de la ayahuasca en el culto de Santo Daime*. Quito, Ecuador: AbyaYala.
- Merleau-Ponty, M. (1993). *Fenomenología de la percepción*. Barcelona, España: Planeta de Agostini.
- Metzner, R. (1999). *Sacred vine of spirits: Ayahuasca*. Vermont, USA: Park Street Press.
- Ott, J. (2002). *Análogos de la ayahuasca*. Barcelona, España: ROL.
- Reichel-Dolmatoff, G. (1978). *El chamán y el jaguar. Estudio de las drogas narcóticas entre los indios de Colombia*. Ciudad de México, México: Siglo XXI editores.
- Riba, J. (2003). *Human pharmacology of ayahuaca* (tesis posgrado). Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.
- Ronderos, J. (2009). Rituales del Yagé en zonas urbanas del eje cafetero: prácticas y dinámicas de interculturalidad y mentalidades emergentes. *Revista Cultura y Droga*, 14 (16), 119-140.
- Wallis, R.J. (2003). *Shamans/Neo-shamans. Ecstasy, alternative archaeologies and contemporary pagans*. New York, USA: Routledge.
- Znamenski, A. (2007). *The Beauty of the Primitive: Shamanism and Western Imagination*. Oxford and New York, USA: Oxford University Press.