

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Integración entre psicoterapia transpersonal y
sesiones de ayahuasca realizadas por terapeutas en
centros de retiro en Perú**

Nilda Quispe Rivera

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Cusco, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : Dra. ELIANA CARMEN MORY ARCINIEGA
Decano de la Facultad de Humanidades

DE : Alex Franst Telésforo Velasco Reyes
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 21 de Julio de 2023

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "Integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca realizadas por terapeutas en centros de retiro en Perú", perteneciente a la estudiante Nilda Quispe Rivera, de la E.A.P. de Psicología; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 6 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 15) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Asesor de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Nilda Quispe Rivera, identificada con Documento Nacional de Identidad No. 23958290, de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "Integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca realizadas por terapeutas en centros de retiro en Perú", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de licenciada en Psicología.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.



Nilda Quispe Rivera
DNI. No. 23958290

14 de Julio de 2023.

Integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca realizadas por terapeutas en centros de retiro en Perú

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	silo.pub Fuente de Internet	1%
2	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1%
4	www.colibri.udelar.edu.uy Fuente de Internet	<1%
5	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
6	es.wikipedia.org Fuente de Internet	<1%
7	Puente Vigiola, Iker, Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Psicologia Bàsica, Evolutiva i de l'Educació. "Complejidad y psicología transpersonal: caos,	<1%

autoorganización y experiencias cumbre en
psicoterapia", [Barcelona] : Universitat
Autònoma de Barcelona,, 2014

Fuente de Internet

8	www.sunat.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
9	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
10	www.who.int Fuente de Internet	<1 %
11	m.rpsico.mdp.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %
13	bolyzo.com Fuente de Internet	<1 %
14	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
15	www.proquest.com Fuente de Internet	<1 %
16	dro.dur.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %

18	archive.org Fuente de Internet	<1 %
19	vbook.pub Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
21	www.losjardinesdepsique.com Fuente de Internet	<1 %
22	revistas.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
23	sifp.psico.edu.uy Fuente de Internet	<1 %
24	www.takiwasi.com Fuente de Internet	<1 %
25	psicologiamonzo.com Fuente de Internet	<1 %
26	raulhenriquezcampodonico.simplesite.com Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	www.psicoterapiahumanista.es Fuente de Internet	<1 %
29	docshare.tips	

Fuente de Internet

<1 %

30

repository.ces.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

31

idoc.pub

Fuente de Internet

<1 %

32

www.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

33

Submitted to Ana G. Méndez University

Trabajo del estudiante

<1 %

34

repositorio.une.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

35

www.scielo.org.pe

Fuente de Internet

<1 %

36

Submitted to The Chicago School of
Professional Psychology

Trabajo del estudiante

<1 %

37

Submitted to Universidad Continental

Trabajo del estudiante

<1 %

38

leidycelis50092.blogspot.com

Fuente de Internet

<1 %

39

sc4d781a1876a2547.jimcontent.com

Fuente de Internet

<1 %

40

chamanismogalicia.blogspot.com

Fuente de Internet

<1 %

41

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

42

digibug.ugr.es

Fuente de Internet

<1 %

43

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

<1 %

44

revistas.unsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

45

www.docstoc.com

Fuente de Internet

<1 %

46

Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

47

dspace.unl.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

48

www.iceers.org

Fuente de Internet

<1 %

49

Submitted to Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Graduados

Trabajo del estudiante

<1 %

50

pt.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

51

ddd.uab.cat

Fuente de Internet

<1 %

52

prezi.com

Fuente de Internet

<1 %

53

www.plantasmedicinales.org

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a los pueblos originarios del antiguo Perú que han mantenido vivo el legado de sabiduría de los antepasados, a las mentes ilustres que contribuyeron al nacimiento del paradigma transpersonal en la psicología, a la memoria de mis amorosos padres, y a la memoria de la Dra. Rosa Giove quien participó en esta investigación como informante clave.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la gran mente cósmica por el don de la vida. Agradezco a los distinguidos participantes por su colaboración en esta investigación. Agradezco a la Universidad Continental y a mi asesor Alex Franst Telésforo Velasco Reyes por su permanente apoyo en la elaboración de la tesis. Y agradezco, especialmente, el apoyo incondicional de mi amado esposo.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general conocer el proceso de integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú. Es una investigación de campo de tipo transversal que empleó un enfoque de investigación cualitativo de tipo fenomenológico-hermenéutico con la finalidad de indagar el fenómeno analizando las propias palabras de los informantes clave. Asimismo, los datos se recolectaron mediante entrevistas a profundidad focalizadas que fueron dirigidas a expertos en el tema de investigación, quienes dieron su consentimiento para que en la investigación se haga referencia expresa de su nombre. Los resultados permitieron identificar los enfoques psicoterapéuticos que se emplean en los centros de retiro en Perú donde se integra psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca. Además, permitió describir las técnicas empleadas por los terapeutas en las sesiones de ayahuasca. De esta manera, fue posible detallar los fenómenos favorables y adversos que se presentan en el proceso de integración entre la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca. La conclusión a la que se llegó es que en Perú existen centros de retiro que integran de manera coherente psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca. También, se concluyó que un factor muy importante en el éxito de la terapia con ayahuasca es la denominada psicoterapia de integración.

Palabras clave: psicoterapia transpersonal, sesiones de ayahuasca, psicoterapia psiquedélica, plantas visionarias, chamanismo, psicoespiritual.

ABSTRACT

The general objective of this research is to learn about the process of integration between transpersonal psychotherapy and ayahuasca sessions in retreat centers in Peru. It is a cross-sectional field research that employed a qualitative research approach of phenomenological-hermeneutic type with the purpose of investigating the phenomenon by analyzing the key informants' own words. The data were collected through focused in-depth interviews with experts in the research topic who gave their consent for their names to be expressly mentioned in the research. The results made it possible to identify the psychotherapeutic approaches used in retreat centers in Peru where transpersonal psychotherapy and ayahuasca sessions are integrated. It was also possible to describe the techniques used by the therapists in the ayahuasca sessions. In addition, it was possible to detail the favorable and adverse phenomena that occur in the process of integration between transpersonal psychotherapy and ayahuasca sessions. The conclusion reached is that in Peru there are retreat centers that coherently integrate transpersonal psychotherapy and ayahuasca sessions. It was also concluded that a very important factor in the success of ayahuasca therapy is the so-called integrative psychotherapy.

Key words: Transpersonal psychotherapy, ayahuasca sessions, psychedelic psychotherapy, visionary plants, shamanism, psychospiritual.

LISTA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
LISTA DE CONTENIDO	VI
LISTA DE TABLAS	VIII
LISTA DE FIGURAS	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	1
1.1. Tema de Investigación	1
1.2. Situación Problemática	6
1.3. Formulación del Problema	7
1.4. Objetivos de la investigación	8
1.5. Justificación de la Investigación	9
1.6. Aspectos Legales	11
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	14
2.1. Estado del Arte o Antecedentes de Investigación	14
2.2. Bases Teóricas	22
2.3. Marco conceptual	48
CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO	55
3.1. Enfoque de la Investigación	55
3.2 Tipo de Investigación	55
3.3. Paradigma de Investigación: Paradigma Interpretativo	55

3.4. Método de Investigación	59
3.5. Selección de los Sujetos de Estudio	60
3.6. Técnicas de Producción de Información	66
3.7. Estrategia de Análisis de la Información	69
3.8. Descripción de las Categorías de Investigación	69
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	74
4.1. Resultados	74
4.2. Discusión de Resultados	153
4.3. Limitaciones del Estudio	166
CAPÍTULO V CONCLUSIONES	168
CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES	170
REFERENCIAS	172
ANEXOS	
181	
ANEXO 1	181
ANEXO 2:	182
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (PREGUNTAS REALIZADAS A LOS EXPERTOS EN EL TEMA)	187
ANEXO 4 GLOSARIO DE TÉRMINOS	190
ANEXO 5 INSTRUMENTOS UTILIZADOS POR LOS TERAPEUTAS PARA LA EVALUACIÓN DE SUS PACIENTES	194
ANEXO 6 DECLARACIÓN DE SALUD EMPLEADA POR EL CENTRO TAKIWASI.	196

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Factores influyentes de una crisis existencial y sus síntomas	27
Tabla 2 Diferencias entre la emergencia de lo espiritual y los desórdenes psiquiátricos.....	31
Tabla 3 Categorías y subcategorías por objetivos específicos	75
Tabla 4 Entrevistados (expertos en el tema).....	77

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Diagrama de elaboración del análisis temático	72
Figura 2 Red semántica. Categoría: diversos aspectos del uso terapéutico de la ayahuasca y de las sesiones de ayahuasca	78
Figura 3 Red semántica. Categoría: aspectos relacionados a la integración entre sesiones de ayahuasca y psicoterapia transpersonal	90
Figura 4 Red semántica. Categoría: trabajo a nivel psicoespiritual	102
Figura 5 Red semántica. Categoría: el psicoterapeuta y el terapeuta de ayahuasca	110
Figura 6 Red semántica. Categoría: Interpretación psicológica de la experiencia con ayahuasca.....	120
Figura 7 Red semántica. Categoría: técnicas en la terapia con ayahuasca	128
Figura 8 Red semántica. Categoría: pautas antes y durante la terapia con ayahuasca	136
Figura 9 Red semántica. Categoría: estados ampliados de conciencia en psicoterapia transpersonal.....	142
Figura 10 Red semántica. Categoría: malinterpretación, riesgos y peligros de la terapia con ayahuasca.....	147

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como finalidad investigar el modo en que se produce la integración entre la psicoterapia de enfoque transpersonal y las sesiones de ayahuasca realizadas por terapeutas. Considerando que la psicoterapia es uno de los aspectos más importantes de la psicología clínica, y que las sesiones de ayahuasca provienen de los conocimientos de la medicina tradicional practicada por las comunidades nativas amazónicas, el contexto en donde se desarrolla el estudio corresponde a centros de retiro que existen en Perú, en donde, precisamente, se ha optado por integrar el uso de ceremonias de ayahuasca y psicoterapia occidental.

Una de las características de la psicoterapia es que puede ser realizada desde distintos enfoques de la psicología, es decir, el psicoanálisis, el cognitivismo o la psicología humanista. La psicología transpersonal es una subdivisión de la psicología humanista, la cual está albergada en la División 32 de la APA (Gimeno-Bayón, 2020). Asimismo, la psicología transpersonal no es el resultado de una mezcla de ideas religiosas, conceptos metafísicos, distintas filosofías y ciertas nociones científicas tal como lo es la corriente New Age; tampoco es una nueva religión o una corriente espiritual (Almendro, 1994). Hartelius (2007) define la psicología transpersonal de la siguiente manera: “Un enfoque de la psicología que estudia los fenómenos más allá del ego como contexto para una psicología integradora/holística; el cual proporciona un marco para comprender y cultivar la transformación humana” (p. 145).

Para analizar esta problemática es necesario saber qué se entiende precisamente por psicoterapia transpersonal y mencionar sus fundamentos teóricos, entre ellos la psicoterapia profunda fundada por C.G. Jung y la psicoterapia humanista existencial que surgió a finales de los años 60.

Por tanto, esta investigación se realizó con el interés de conocer los protocolos psicoterapéuticos empleados en los centros de retiro en donde se integran sesiones de ayahuasca y conocer las metodologías empleadas por los psicoterapeutas en el tratamiento de los pacientes que asisten a estos centros de retiro.

Por otra parte, se busca conocer las características de los terapeutas que incluyen sesiones de ayahuasca en sus modelos de psicoterapia y saber qué tipo de formación es requerida para que un psicoterapeuta tenga la posibilidad de emplear la ayahuasca como herramienta o técnica psicoterapéutica. Asimismo, se busca conocer los posibles riesgos que implica el uso de esta bebida amazónica dentro de un contexto psicoterapéutico. Además, esta es una investigación de campo de tipo transversal que ha sido concebida desde un paradigma emergente interpretativo, y se desarrolla a través de una metodología cualitativa, apoyada en el método fenomenológico-hermenéutico.

En cuanto al paradigma interpretativo, de acuerdo con Escudero y Cortez (2018), se trata de un enfoque de investigación que tiene como objetivo comprender y describir lo investigado. Es un paradigma que surge como reacción al modelo de investigación de tipo predictivo y cuantitativo propio del paradigma positivista, es decir, el paradigma interpretativo interpreta datos y sustituye la medición cuantitativa. El paradigma interpretativo considera principalmente a la conciencia subjetiva tanto del sujeto estudiado como del observador o investigador. Esto significa que de la reflexión consciente se genera conocimiento. Es un paradigma de investigación cuyo empleo en las últimas dos décadas ha sido decisivo en disciplinas como la psicología, la historia, la antropología, la sociología y otras ciencias sociales y humanísticas.

Desde la perspectiva fenomenológica, de acuerdo con Husserl (1913, 1982), se busca estudiar las experiencias de la vida desde la perspectiva del sujeto, asumiendo el análisis de los

aspectos más complejos de la vida humana, de aquello que se encuentra más allá de lo cuantificable. La fenomenología constituye un paradigma que pretende describir la naturaleza de las cosas, su esencia y busca la veracidad de los fenómenos. Asimismo, Gadamer (1960, 1993) propone una teoría de la hermenéutica que no busca establecer reglas objetivamente válidas para la comprensión sino concebir la comprensión misma del modo más amplio y profundo posible. En esta teoría, las claves de la comprensión de un texto no son la manipulación ni el control, como en el modelo científico positivista, sino la participación del interprete en la interpretación y la apertura a los caminos interpretativos a los que lleve el texto.

El filósofo de la ciencia Feyerabend (1975, 1992), a través de su pluralismo metodológico, planteó la necesidad de un examen racional de los supuestos ontológicos de las teorías científicas, puesto que de este modo se evitaría que estas se conviertan en dogmas que imposibilitarían el progreso científico. Feyerabend estaba convencido que la ciencia podía ser abordada por una diversidad metodológica y teórica y que no existe una fórmula única y absoluta de hacer ciencia. Además, postuló un anarquismo epistemológico, el cual no intenta negar el progreso de la ciencia, sino que niega que existan verdades universales independientemente de la apreciación del sujeto. Asimismo, se debe resaltar que Feyerabend (1975, 1992) quiso aproximar el conocimiento científico a otras formas del saber. Sostenía que la racionalidad propia del positivismo no es superior a otras tradiciones de conocimiento, pues esta racionalidad, en sí misma, no es más que una tradición coexistente con otras formas de comprender el mundo y que ninguna tradición posee una superioridad intrínseca sobre otras tradiciones de conocimiento. Las tradiciones, explica Feyerabend (1975, 1992), no son ni buenas ni malas, simplemente son. Para Feyerabend la ciencia es un mito, la ciencia es un dogma al cual el científico positivista se aferra.

Además, tal como menciona Grof (1985, 2001), muchos de los descubrimientos realizados en distintos campos de la ciencia, incluyendo a la física cuántica relativista, la cibernética, la teoría general de sistemas, la holografía o la teoría del caos, representan el surgimiento de un nuevo paradigma en la ciencia que ha socavado los principales supuestos de la visión mecanicista del universo. Este nuevo paradigma está en consonancia con las observaciones realizadas por la psicología transpersonal.

En el capítulo I se abordará el planteamiento del problema. En esta sección se reflexiona sobre la realidad problemática en cuanto a la integración del uso de la ayahuasca dentro de un contexto psicoterapéutico, delimitando el problema al territorio peruano y a centros de retiro en donde efectivamente trabajan psicoterapeutas y terapeutas que empleen la ayahuasca como facilitador de psicoterapia. En este capítulo también se formulará el problema y los objetivos de la investigación. Se presentará la justificación de la investigación tanto desde el punto de vista teórico como del práctico. Asimismo, se dará a conocer cuál es la experiencia y la motivación del investigador. Finalmente, se revisará los aspectos legales que hacen posible la elaboración de la presente investigación.

En el capítulo II se desarrollará el marco teórico, que incluye, inicialmente, el estado del arte, es decir, los antecedentes de investigación. Para esto, se han seleccionado artículos de investigación y tesis nacionales e internacionales que exploran los usos de la ayahuasca dentro de contextos terapéuticos, y las investigaciones son de tipo cualitativo. Algunas de los artículos y tesis seleccionados comparten la misma metodología de investigación, es decir, el análisis fenomenológico hermenéutico. Seguidamente se dará a conocer las bases teóricas sobre las cuales se fundamenta la presente investigación. El análisis hermenéutico se realizará tomando en consideración cuatro enfoques teóricos, el primero es la psicología transpersonal que nace a finales de los años 60 gracias a la contribución de pensadores como Abraham Maslow (1968,

1973), Antony Sutich (1969) y Stanislav Grof (2001). El segundo enfoque es la psicoterapia psicodélica ampliamente desarrollada en los años 60 y actualmente experimenta un resurgimiento a través de distintas investigaciones científicas. El tercer enfoque al cual se recurre es la psicología compleja de C.G. Jung (1995, 2009), quien, en décadas, desarrolló un edificio teórico que permite comprender psicológicamente distintos aspectos de la psique profunda. Jung innovó diferentes conceptos que permiten elaborar un mapa de nuestra estructura psíquica, entre los conceptos más importantes que desarrolló y que se emplean en la presente investigación se puede mencionar al inconsciente colectivo, los arquetipos, la sincronicidad y los complejos inconscientes. El cuarto enfoque que sirve de fundamento teórico son los estudios antropológicos sobre chamanismo, pues la antropología ha contribuido ampliamente en dar a conocer al mundo diversos aspectos culturales sobre el uso de la ayahuasca por los pueblos originarios del Amazonas, y dichos estudios tienen una estrecha relación con estudios psicológicos sobre la ayahuasca.

En el capítulo III se realizará una descripción detallada del diseño metodológico a emplearse en esta investigación. El enfoque de esta investigación es de tipo cualitativo, es decir, es una tesis cualitativa que se realiza desde un paradigma fenomenológico-hermenéutico que busca entender las experiencias y conocimientos de los sujetos de estudio. Se busca entender un fenómeno determinado, en este caso la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca, a partir de la narrativa de los informantes clave, que fueron seleccionados debido a su amplia experiencia y conocimiento del tema de investigación. Es una tesis de tipo descriptivo e interpretativo. Es un estudio de campo y de corte transversal. La herramienta para la recolección de datos que ha sido seleccionada es la entrevista a profundidad focalizada, y los datos serán procesados a través del programa ATLAS.ti.

En el capítulo IV se presentarán los resultados de la investigación a través de categorías y subcategorías, y de acuerdo con los objetivos particulares. El análisis permitió conocer cómo se desarrolla la práctica psicoterapéutica en los centros de retiro en donde se emplea ayahuasca como facilitador en psicoterapia y también permitió describir en qué consiste el trabajo de los terapeutas que guían sesiones de ayahuasca y de qué modo se desarrollan estas sesiones. Seguidamente, se presentará una discusión de resultados, en donde se analizará los resultados obtenidos en la investigación y se los comparará con resultados de otros estudios que abordan el mismo tema de investigación. Finalmente, en el capítulo V se presentarán las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Tema de Investigación

En el presente trabajo, el tema que se desarrolla es el proceso de integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca desde la perspectiva de los terapeutas de ayahuasca de algunos centros de retiro ubicados en distintas regiones del Perú.

Por tratarse de una investigación de tipo cualitativa no es apropiado hablar exactamente de variables, sino de categorías o, en todo caso, variables categóricas, pues comúnmente las variables hacen referencia a aquellas características que se pueden medir a partir de escalas, mientras que las categorías son elementos que dependen de la capacidad interpretativa de las personas. Por ello, en esta investigación se emplea un proceso interpretativo hermenéutico para el entendimiento de las categorías. Asimismo, esta investigación emplea la categorización para el análisis de los datos, entendiendo este proceso como el identificar ciertas regularidades de ideas recurrentes en los datos provenientes de las personas seleccionadas para el estudio. La categorización constituye un mecanismo esencial en la reducción de la información recolectada (Torres et al., 2002).

En ese sentido, en cuanto a la categoría *psicoterapia transpersonal*, Grof (1998) indica que aquello que define la orientación transpersonal en psicoterapia “es el modelo de la psique humana que reconoce la importancia de las dimensiones espirituales o cósmicas y el potencial evolutivo de la conciencia” (p. 222). La psicoterapia transpersonal se desarrolla a partir del enfoque humanista de la psicología, y de acuerdo con Vaughan (2007) incluye procedimientos que tienen como objetivo el funcionamiento normal y saludable de los individuos, y también “persigue la integración entre los aspectos físicos, emocionales, mentales y espirituales del

bienestar” (p. 269). Además, Vaughan (2007) también indica que los objetivos de la psicoterapia transpersonal no solo buscan una modificación de la conducta y de los contenidos de la conciencia “sino que también persigue una verdadera toma de conciencia de la conciencia como contexto de la experiencia misma” (p. 270). Rodríguez y Friedman (2013) indican que la psicoterapia transpersonal no está circunscrita únicamente al uso de determinadas técnicas que induzcan a estados ampliados de conciencia. Sino que requiere de lo siguiente:

La integración en un proceso que incluye una relación psicoterapéutica, que comienza con una evaluación, el establecimiento de objetivos, el desarrollo de sesiones para la autoexploración y la ganancia terapéutica, así como una evaluación continua y final. Todo esto ocurre dentro de un proceso cooperativo en el que el terapeuta actúa sobre todo como catalizador para el autoconocimiento y la curación del cliente. Esta relación se produce dentro de un entorno seguro, que quizá pueda considerarse incluso un campo de curación, en el que al menos durante parte del tiempo tanto el terapeuta como el paciente pueden estar en un estado modificado de conciencia e intercambiar información y energía en niveles que pueden incluir la inconsciencia inferior, la conciencia normal y la conciencia superior (p. 582).

Mientras que la categoría *sesiones de ayahuasca* se refiere al empleo del brebaje ayahuasca como facilitador en psicoterapia. La sesión de ayahuasca sigue el modelo que emplean los maestros curanderos de los pueblos originarios del Amazonas, el cual es parte del sistema de medicina tradicional en la selva amazónica de Perú. De acuerdo con Mabit (2012):

La ayahuasca se utiliza tradicionalmente en sesiones grupales, dirigida por un maestro entrenado. Por el estímulo sensorial que suscita, se realiza en lugares tranquilos, de noche, donde haya menores estímulos visuales y sonoros. Dura de 3 a 5 horas en promedio. El maestro, curandero o chaman juega un papel esencial en la modulación

de la dinámica de los efectos de la ayahuasca. No es un simple convidador que sabe cocinar la mezcla sino un agente esencial de regulación de la sesión, en sus aspectos tantos colectivos como individuales (p. 5).

Los terapeutas que fueron entrevistados en la presente investigación tuvieron que pasar por un proceso de formación en cuanto al uso tradicional de la medicina ayahuasca y fueron habilitados por un maestro curandero. En ese sentido, es posible para los terapeutas la integración de las sesiones de ayahuasca y sus conocimientos de psicoterapia. De acuerdo con Hendrick (2019) las sesiones de ayahuasca constituyen lo siguiente:

El eje fundamental de la terapia con ayahuasca. Se originan a partir de las ceremonias o rituales de ayahuasca, los cuales tienen sus orígenes en los pueblos de la selva amazónica... la sesión de ayahuasca en una terapia con ayahuasca es el resultado de un proceso de integración entre terapia psiquedélica y medicina tradicional amazónica, lo cual significa que posee elementos de ambas partes (p. 50).

Asimismo, Hendrick (2019) describe la sesión de ayahuasca como un proceso que “incluye el empleo de técnicas rituales destinadas a producir modificaciones en los estados de conciencia, entre las técnicas más usuales se encuentra la música y los cantos (icaros), oraciones o rezos, y el empleo de inciensos y perfumes” (p. 51). Por lo tanto, las sesiones de ayahuasca constituyen un proceso ritual que tiene sus orígenes en el uso ancestral de la ayahuasca por los pueblos originarios del Amazonas. Los terapeutas consideran que el ritual es un factor decisivo en la terapia con ayahuasca:

El ritual provee el *setting* ideal para la experiencia con ayahuasca, ya que su función principal es el a de contener y guiar los estados alterados de conciencia inducidos por la ingesta del brebaje, generando así en el sujeto, sensación de seguridad y de

protección, condiciones necesarias para que pueda transitar sus procesos introspectivos y catárticos adecuadamente (Lozaga-Velder, 2013, p. 140).

Considerando la problemática desde el ámbito internacional, se debe reflexionar que en el mundo existen muchos países en donde se realizan sesiones de ayahuasca; por lo tanto, el tema es abordado en diferentes países alrededor del mundo. Sin embargo, de acuerdo con la legislación internacional sobre drogas, el uso de la ayahuasca no es legal en la mayoría de países. Es cierto, tal como indica Giove (2011):

Aunque el uso de ayahuasca, como sacramento, en contexto religioso está permitido en varios países (Brasil, Estados Unidos, Holanda), no ocurre así cuando se trata del uso curativo. En este sentido, el uso de ayahuasca está prohibido en Europa y otros países por contener DMT, clasificada como droga en la Convención de Viena (p. 2).

Si se considera el tema desde la perspectiva cultural, la ayahuasca es un brebaje que es empleado por diversas comunidades nativas de la Amazonía como parte de su sistema de medicina tradicional. Por lo tanto, su uso tradicional puede ser hallado en diversos países de Sudamérica tales como Brasil, Colombia, Ecuador, Bolivia y Perú.

En cuanto al tratamiento del tema en el ámbito nacional, Giove refiere lo siguiente:

El estatuto de la ayahuasca en el Perú es legal, el ritual de ayahuasca ha sido nominado Patrimonio Cultural de la Nación habiéndose reconocido su potencial no solamente como elemento de reproducción social de la cultura amazónica sino por el importante rol al resguardar la salud de estas poblaciones como elemento de transmisión del conocimiento médico ancestral (p. 1).

Por lo tanto, la investigación se sitúa en el siguiente escenario:

1.1.1. Territorial

El estudio incluye algunos centros de retiros de ayahuasca que existen en Perú, en Tarapoto, Cusco y Lima. Participan los centros de retiro que incluyan dentro de su protocolo el aspecto psicoterapéutico transpersonal, especialmente la preparación psicológica y el asesoramiento en la interpretación e integración de las experiencias que viven los participantes de los retiros durante el acceso a estados ampliados de conciencia que se producen durante la terapia, es decir, se incluirán los centros de retiros que contemplen asesoría a nivel psicológico.

1.1.2. Temporal

Las entrevistas que son objeto de análisis fueron grabadas en enero y febrero de 2020. El proceso de análisis hermenéutico interpretativo de las entrevistas se realizó en un periodo de cuatro meses.

1.1.3. Conceptual

Académicamente, el proyecto se encuentra enmarcado dentro del área de la psicología, específicamente el área clínica, la psicoterapia. En el análisis hermenéutico interpretativo se aplican conocimientos de las siguientes áreas: psicología y psicoterapia transpersonal, psicoterapia psicodélica, psicología compleja de C.G. Jung, y estudios antropológicos sobre chamanismo. Los conceptos que se emplean en el presente proyecto de investigación, procedentes de las áreas mencionadas están directamente relacionados con la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca.

1.2. Situación Problemática

1.2.1. Planteamiento del problema

Resulta complejo analizar la integración o articulación entre psicoterapia transpersonal y el uso tradicional de la medicina ayahuasca. En primer lugar, porque, tal como indica Mabit (2004), es complicado entender con claridad la articulación de las medicinas tradicionales y occidentales, puesto que es necesario que se profundice y reconozca los modelos subyacentes que existen en ambas medicinas para poder revelar los puntos de convergencia y divergencia. En segundo lugar, como refiere Hendrick (2019), no en todos los centros de retiro con ayahuasca se emplea psicoterapia transpersonal, en realidad, son pocos los centros en donde realmente se contempla el uso de psicoterapia transpersonal como parte de los retiros, es más, en muchos centros de retiro simplemente no se emplea ningún tipo de psicoterapia.

De acuerdo con lo que indica Gimeno-Bayón (2020), resulta problemático iniciar una investigación con bases teóricas pertenecientes a la psicología transpersonal, puesto que en el ámbito académico esta cuenta con una limitada aceptación, aunque internacionalmente la psicología transpersonal ya es reconocida como una rama de la psicología, y la psicología es una ciencia social y una disciplina académica. Además, si se revisa los programas de estudio de las universidades de Perú, no se encuentran postgrados de psicología transpersonal ni ningún tipo de especialización en esta rama de la psicología. Obviamente, este hecho constituye, en cierta medida, una dificultad para los psicólogos peruanos formados en universidades peruanas; puesto que el campo de estudio, las teorías, la metodología de investigación y los conceptos que incluyen este enfoque de la psicología, resultan ajenos en gran medida para la mayoría de psicólogos formados en universidades peruanas, exceptuando los casos en que los psicólogos emprenden una formación autodidacta o fuera del país.

De acuerdo con Arias (2018), los enfoques predominantes en la psicoterapia en Perú son el cognitivismo y el conductismo, y en una pequeña proporción, el psicoanálisis y la psicología humanista. Este hecho se ve reflejado en la producción de investigación científica en el ámbito nacional, la cual es casi nula con respecto al estudio de fenómenos o hechos psicológicos vistos desde la perspectiva de la psicología transpersonal.

Sin embargo, en la presente investigación es necesario recurrir a distintos conceptos tratados desde el punto de vista de la psicología transpersonal, es decir, desde un enfoque holístico e integrativo. Es necesario emplear algunos constructos como: estados amplificados de conciencia, experiencia numinosa o enteógenos, los cuales son definidos en el marco conceptual.

1.3. Formulación del Problema

El planteamiento del problema se ha realizado empleando un razonamiento de tipo inductivo, en donde las generalizaciones surgirán a partir del examen minucioso de los datos que serán extraídos principalmente de las entrevistas en profundidad que se hicieron a los participantes. Por lo tanto, los problemas específicos son planteados de tal manera que estos conduzcan a la comprensión del problema general.

1.3.1. Problema general

¿Cómo los terapeutas de centros de retiro en Perú realizan la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cómo son los enfoques psicoterapéuticos y terapéuticos que se emplean en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú?
- ¿Cómo son las técnicas empleadas por los terapeutas en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú?
- ¿De qué manera los fenómenos favorables y adversos se presentan en el proceso de integración entre la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú?

1.4. Objetivos de la investigación

Los objetivos son planteados en función a los problemas de investigación, existe una relación directa entre ambos.

1.4.1. Objetivo general

Conocer el modo en que los terapeutas de centros de retiro en Perú realizan la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca.

1.4.2. Objetivos específicos

- Describir los enfoques psicoterapéuticos y terapéuticos que se emplean en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.
- Describir las técnicas empleadas por los terapeutas en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.

- Detallar el modo en que los fenómenos favorables y adversos se presentan en el proceso de integración entre la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.

1.5. Justificación de la Investigación

1.5.1 Justificación teórica

Entre los motivos por los cuales se desea realizar esta investigación, primero mencionar la necesidad de exploración e investigación en el área de la psicología transpersonal en Perú, en donde es mínima la atención prestada a esta rama de la psicología, es decir, que en Perú es muy escasa la posibilidad de formación académica con relación a esta área de estudio, puesto que tal como indica Zanabria (2015): “La formación del psicólogo peruano, sigue el modelo dominante del mecanicismo y del positivismo de las ciencias naturales” (p. 29).

En el sentido mencionado por Garcia-Romeu y Tart (2013), otro motivo muy importante que impulsa a la elaboración de esta tesis es la comprensión de procedimientos que permiten describir empíricamente los fenómenos que acontecen durante la exploración de estados expandidos de conciencia, esto podría contribuir a un mayor conocimiento de la dinámica de nuestra psique y a la construcción o elaboración de procedimientos o modelos terapéuticos que tengan como finalidad alcanzar un estado de bienestar psicológico y espiritual

1.5.2. Justificación práctica

El conocimiento que emerja como resultado de la investigación puede ser útil para aquellos psicólogos que deseen explorar en el estudio de los estados ampliados de conciencia y en el conocimiento de la estructura de la psique y su funcionamiento.

En concordancia con la Ley de Salud Mental (2019), la presente investigación abre posibilidades a procesos de interculturalidad entre el saber tradicional amazónico y la psicología occidental dentro de un contexto clínico y de desarrollo personal, útil para psicoterapeutas e investigadores que estén interesados en hallar formas de integración del saber tradicional amazónico y modelos de terapia psicológica. El empleo de la ayahuasca en el ámbito clínico ha reportado resultados positivos en casos de cuadros de depresión, ansiedad, estrés postraumático y adicciones (Bouso, 2012; Escobar, 2015; Mabit, 2020).

Asimismo, la presente investigación puede ser de gran utilidad metodológica para aquellos investigadores que decidan emprender investigaciones en el área de la psicología clínica y la psicología transpersonal que requieran realizar un análisis de procesos psicoterapéuticos, que permitan comprender la terapia desde la perspectiva del terapeuta, puesto que el terapeuta es la persona más indicada para realizar una explicación y descripción de las técnicas terapéuticas, la relación entre terapeuta y paciente y el entorno de trabajo adecuado. La presente investigación parte desde una perspectiva epistemológica que ha sido poco empleada en el contexto peruano, ya que aquí se emplea un paradigma interpretativo que aborda a través de un método fenomenológico-hermenéutico el estudio de la mente y el comportamiento e incluye el estudio empírico de la realidad psíquica.

1.5.3. Experiencia y rol del investigador

La investigadora ha trabajado como colaboradora en el proceso de recopilación de datos para la elaboración de una tesis de grado titulada “Estudio fenomenológico de experiencias psiquedélicas de personas que han participado en sesiones de terapia con ayahuasca” (Hendrick, 2019).

Por ello, el rol de la investigadora en la presente investigación es realizar las entrevistas a todos los informantes clave, elaborar todo el contenido teórico de la tesis y a través del método de investigación seleccionado realizar un análisis de los datos recopilados para obtener determinados resultados. Finalmente se busca elaborar sus conclusiones y recomendaciones.

1.5.4 Motivación de la investigación

Puente (2014) explica, en su tesis, la importancia de la psicología transpersonal y su importancia en la psicoterapia. Por ese motivo, la investigadora tiene interés en conocer el valor teórico y científico que la psicología transpersonal puede aportar a la psicología clínica. Además, la tesista tiene interés en conocer de qué manera la psicología transpersonal se articula con los conocimientos ancestrales de la selva amazónica, y de qué manera esto constituye un aporte a la psicología clínica. En ese sentido, Mabit (2004) ha explorado de manera detallada las posibilidades de integración o articulación entre las medicinas tradicionales y la medicina occidental.

1.6. Aspectos Legales

De acuerdo con el marco legal, el estatuto de la ayahuasca en Perú es legal. El 12 de julio del 2008 se publicó, en las normas legales del Diario Oficial El Peruano, una resolución donde se declara Patrimonio Cultural de la Nación a los conocimientos y usos tradicionales de la ayahuasca practicados por comunidades nativas amazónicas (Instituto Nacional de Cultura, Res. Dir. N.º 836, 2008). En este documento se indica que la planta ayahuasca, designada científicamente como *Banisteriopsis caapi*, es una especie vegetal que cuenta con una extraordinaria historia cultural, y que los pueblos originales del Amazonas la emplean como una planta sabia o maestra que enseña a los iniciados los fundamentos mismos del mundo y sus componentes. En la resolución también se indica lo siguiente:

Los efectos que produce la ayahuasca, ampliamente estudiados por su complejidad, son distintos de los que usualmente producen los alucinógenos. Parte de esta diferencia consiste en el ritual que acompaña su consumo, que conduce a diversos efectos, pero siempre dentro de un margen culturalmente delimitado y con propósitos religiosos, terapéuticos y de afirmación cultural.

En la Ley de Salud Mental se consideran como parte de los principios y enfoques transversales, la interculturalidad, a través de la cual “se considera implícita la capacidad de los profesionales de la salud de poder integrar el conocimiento con las creencias y las prácticas tradicionales al momento de enfrentar los problemas de salud mental” (Ley de Salud Mental, art. 3, 2019).

Por su parte, Gonzales et al. (2022) hace referencia al marco legal de la ayahuasca en distintos países, y menciona que en Brasil existe una resolución que brinda un marco legal para la preparación, almacenamiento y uso de ayahuasca solo para fines religiosos, además esta resolución incentiva la investigación científica para buscar evidencias sobre posibles usos terapéuticos. Estos autores también mencionan que en Estados Unidos se ha permitido el uso de la ayahuasca dentro de un contexto religioso, mas no dentro de un contexto terapéutico, y que en algunos países se prohíbe el uso de la ayahuasca por su contenido de dimetiltriptamina (DMT), una sustancia que ha sido clasificada como droga, a pesar que, tal como menciona Barker (2018), es biosintetizada naturalmente por el organismo humano.

En enero del 2020 en California, el Consejo de la Ciudad de Santa Cruz aprobó, de manera unánime, la descriminalización de la posesión, uso y cultivo de hongos y plantas visionarias como la ayahuasca, iboga, peyote, san pedro y hongos psilocibios, aunque la medida no legaliza o regula la comercialización de dichas plantas. Recientemente, en noviembre del

2020, más del 76 % de los votantes en Washington D.C. eligieron estar a favor de una iniciativa para despenalizar plantas y hongos enteogénicos, incluida la ayahuasca (Salazar, 2022).

Frente a esta situación legal a nivel mundial, tal como menciona Giove (2011), se hace necesario preservar una actitud expectante y de defensa del uso legítimo y ancestral de la ayahuasca, sustentada en investigación rigurosa de la ausencia de toxicidad y la carencia de adicción.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Estado del Arte o Antecedentes de Investigación

A continuación, se presenta diversos artículos científicos y trabajos de tesis que cumplen la función de antecedentes de la presente investigación. Se han incluido dos trabajos publicados el 2023, y siete trabajos publicados durante los últimos 5 años. Además, otros trabajos publicados anteriormente.

A. Artículos de investigación

Existen estudios que han sido realizados en Perú, pero por investigadores de otros países, por ejemplo, una investigación, que lleva por nombre: “Ayahuasca tourism: Participants in shamanic rituals and their personality styles, motivation, benefits and risks”, se enfocó en las experiencias de las personas que participan en sesiones de ayahuasca, y que tuvo como objetivo descubrir percepciones subjetivas de los beneficios y riesgos en la toma de ayahuasca (Kavenská y Simonová, 2015). El método empleado en la investigación fue de tipo cualitativo y los datos fueron explorados a través de un análisis temático. Los resultados de esta investigación sugirieron que las plantas visionarias pueden tener un rol positivo en la sociedad, aquí también se mencionó la importancia de un modelo psicoterapéutico que contribuya en el proceso de integración psicológica de las experiencias. El estudio concluyó que es posible presumir que, al acatar las normas para el uso de la ayahuasca, el uso ritual bajo la guía de curanderos experimentados es seguro y tiene un impacto positivo en las personas a nivel bio-psico-socio-espiritual, considerando que es necesario realizar más investigaciones en este ámbito.

Por su parte, Nardini et al. (2019) publicaron un artículo con el título “The Altered States of Consciousness in Transpersonal Approach Psychotherapy: Systematic Review and Guidelines for Research and Clinical Practice”, donde se buscaba brindar un panorama amplio sobre el enfoque transpersonal en psicoterapia, para lo cual se realizó una búsqueda en distintas bases de datos seleccionando distintos estudios empíricos que posteriormente fueron analizados con el método de análisis de contenido. Como resultado se observó que estos estudios mostraron que la psicoterapia transpersonal trajo beneficios en el tratamiento del trastorno por consumo de sustancias; el aumento de la sensación de relajación, el alivio del dolor físico. Se concluyó que los estudios futuros sobre psicoterapia transpersonal deben tener diseños experimentales rigurosos; definir claramente los conceptos; detallar el método utilizado; presentar directrices claras sobre los límites éticos, con el fin de desarrollar esta área de investigación.

A su vez, Gimeno-Bayón (2020) publicó un artículo que lleva por título “Psicología y psicoterapias transpersonales. Reflexiones y Propuestas”, en donde se planteó el panorama general que ofrece la psicología transpersonal y los modelos psicoterapéuticos derivados de ella. El artículo emplea como método de investigación la revisión literaria y se concluye que las psicoterapias asociadas a la psicología transpersonal necesitan refinar sus planteamientos para una mayor credibilidad científica, lo cual no significa que las investigaciones se acomoden exclusivamente a la investigación cuantitativa, sino que es necesario rigor en sus constructos.

Mientras que Hace dos años, Callon et al. (2021) llevaron a cabo una investigación con el título: “Meeting the Medicine Halfway: Ayahuasca Ceremony Leaders: Perspectives on Preparation and Integration Practices for Participants”, cuyo objetivo fue explorar las perspectivas de 15 líderes de ceremonias de ayahuasca respecto a las prácticas de preparación e integración que consideran útiles para garantizar experiencias seguras y productivas para los

participantes en las ceremonias. Fue una investigación cualitativa. Metodológicamente, se obtuvo tres categorías principales, y los resultados destacaron una amplia gama de prácticas de preparación e integración. Se concluyó que las prácticas de preparación e integración pueden ser útiles para que los participantes en la ceremonia de la ayahuasca tengan en cuenta a la hora de tomarla.

Se publicó un artículo que tiene como objetivo dar a conocer el significado de la espiritualidad desde la perspectiva de la psicoterapia transpersonal (Jurgensen y Evenden, 2021). Es un estudio cualitativo que sigue una metodología de análisis fenomenológico interpretativo. Los resultados promueven la comprensión de la espiritualidad como un viaje de cuatro etapas: preparación, descubrimiento, integración y ser. Se concluyó que la espiritualidad no es algo en lo que los participantes creen, sino algo que son en lo más profundo de sí mismos.

Asimismo, Oliveira (2022) realizó una monografía para la obtención del título de bachiller. El trabajo lleva por nombre “Aspectos gerais do uso da ayahuasca no sistema nervoso central e implicações terapêuticas”. El método de análisis en la monografía fue una revisión bibliográfica sobre el uso de la bebida chamánica ayahuasca y su principal componente activo N,N-Dimetiltriptamina (DMT) en el sistema nervioso central. Los objetivos específicos fueron 1) verificar las aplicaciones clínicas del uso de la ayahuasca y sus principales impactos en la ciencia; 2) verificar las posibles y diferentes formas de aplicación del uso de DMT en ratas y humanos y cuáles son los nuevos rumbos de las líneas de investigación para el futuro; y 3) verificar la historia del surgimiento de las primeras bases de investigación sobre el uso de la ayahuasca como psicodélico en la ciencia. La revisión concluyó como posibles alternativas para la administración de ayahuasca en el estudio de los trastornos del sistema nervioso central (SNC), así como las numerosas potencialidades que la ayahuasca presenta para la reducción de

la ansiedad y la depresión, ya sea en un modelo experimental animal (roedores), primates no humanos y seres humanos.

Otro artículo de muy reciente publicación lleva por título “A força da espiritualidade na saúde: O uso da ayahuasca” (Andrade et al., 2023). El estudio tuvo como objetivo buscar evidencias del uso de la ayahuasca por individuos que buscan una sensación de bienestar y una mejora de los problemas relacionados con la salud mental, y así contribuir a una mejor comprensión de los posibles efectos beneficiosos y riesgos asociados a su uso. La metodología utilizada para la realización de este estudio consistió en una revisión narrativa de la literatura sobre el uso de la ayahuasca y su relación con el bienestar del individuo. El investigador pudo concluir que existen estudios recientes que han explorado el potencial terapéutico de la ayahuasca para el tratamiento de trastornos psiquiátricos, como la depresión, con resultados prometedores. Sin embargo, es importante recordar que la ayahuasca puede alterar las funciones del cerebro, por lo que debe utilizarse con precaución y bajo la supervisión de un profesional que sabrá cómo tratar cualquier eventualidad que pueda ocurrir.

B. Tesis nacionales e internacionales

En Chile se realizó una tesis (Tartakowsky, 2014) cuyo título es *Psicoterapia asistida con LSD, Psilocibina y MDMA. Descripciones realizadas por los terapeutas en torno a los procesos clínicos*. El objetivo fue describir los procesos clínicos en la psicoterapia asistida con psicodélicos. A partir de entrevistas realizadas a algunos terapeutas se describe la psicoterapia transpersonal asistida con el uso de LSD, psilocibina y MDMA. Es una investigación cualitativa que emplea como metodología el análisis de contenido. El autor realizó algunas reflexiones y vínculos entre los postulados de Sigmund Freud y la psicología transpersonal de Stanislav Grof respecto de los estados de conciencia y su emergencia en el campo psicoterapéutico. El trabajo concluyó que es en la relación que establece un sujeto con un

estado modificado de conciencia donde residen las posibilidades terapéuticas, y no exactamente en los efectos de la sustancia que ingiere.

Muchas investigaciones sobre la ayahuasca son realizadas en Estados Unidos, lugar de origen de la psicología transpersonal y de la psicoterapia psicodélica, como ejemplo, se puede mencionar una tesis doctoral que tiene como fundamento teórico el enfoque psicológico junguiano y lleva por título *Re-Turning to Wholeness: The Psycho-Spiritual Integration Process of ayahuasca Ceremonies in Western Participants from a Jungian Perspective* (Cohen, 2017), en donde se investigó el proceso de integración psicoespiritual de las ceremonias de ayahuasca, desde un paradigma cualitativo. La investigación tuvo como objetivo investigar la naturaleza de las experiencias de ayahuasca de los participantes. El método empleado para la investigación fue una adaptación de la teoría fundamentada, el cual es un método de investigación cualitativa. Los resultados indicaron que los diferentes integradores, las prácticas y los elementos, que apoyaron a los participantes durante sus experiencias con ayahuasca les brindó *insights* que pudieron integrar en sus vidas. Además, los participantes fueron capaces de experimentar y describir nuevas emociones y percepciones. En cuanto al aspecto psicoterapéutico, el autor concluyó que el estudio permitió conocer de qué manera el proceso de integración y cambio podría corresponder con la psicología de Jung y su teoría de la integración y la individuación. Es importante considerar que el concepto de proceso de individuación es muy relevante en el desarrollo teórico y en la práctica psicoterapéutica de la psicología transpersonal.

Por su parte, Magueta (2018) realizó una tesis cuyo título es *A Thematic Analysis of pre- and post-ceremony factors related to self-reported therapeutic value of ritualized ayahuasca use among Canadians*. Es una tesis doctoral de psicología que tuvo como objetivo abordar el tema de integración del uso del ayahuasca y salud mental. Asimismo, la metodología

fue de tipo cualitativo, empleando el análisis temático para investigar los efectos terapéuticos subjetivos de la ayahuasca y cómo los factores previos y posteriores a una ceremonia de ayahuasca influyen en la profundidad y sostenibilidad de estos efectos. Los resultados de su estudio indicaron que podrían ser útiles para educar a los profesionales occidentales de la salud mental sobre el potencial terapéutico de la ayahuasca y proporcionar orientación para que puedan apoyar más eficazmente a los usuarios en la maximización de los beneficios terapéuticos, minimizando los riesgos. Gracias al análisis cualitativo de la investigación, como conclusión se obtuvo un marco útil para el desarrollo de directrices preliminares para que los clínicos que trabajan con ayahuasca puedan apoyar de manera segura a sus clientes que han utilizado o planean utilizar ayahuasca con fines terapéuticos, con el objetivo final de minimizar los riesgos y aumentar la profundidad y la sostenibilidad de los efectos terapéuticos.

A su turno, Hendrick (2019) realizó una tesis que lleva por título *Estudio fenomenológico de experiencias psiquedélicas de personas que han participado en sesiones de terapia con ayahuasca*. El objetivo de la investigación fue describir y clasificar las experiencias de los participantes en sesiones de ayahuasca. Asimismo, es una investigación de tipo cualitativo, cuyo método de investigación es el análisis fenomenológico y hermenéutico. Los resultados permitieron describir las motivaciones e intenciones de personas que buscan participar en este tipo de sesiones y dentro de un contexto de psicoterapia transpersonal. Además, el estudio realiza una descripción de diversos tipos de experiencias que se pueden presentar al participar en este tipo de terapia. Concluyó que las personas que participaron en la terapia con ayahuasca experimentaron efectos positivos a largo plazo a nivel emocional, somático y cognitivo. Se conoció que los participantes experimentaron sentimientos de conexión con la dimensión espiritual, de renovación de la vitalidad y de interconectividad con los demás seres y con el cosmos, y efectos a largo plazo que les produjo cambios en el modo de ver e interpretar la realidad y en el modo de experimentar y aceptar la existencia.

A su vez, Norris (2020), en su tesis doctoral cuyo título es *Ayahuasca integration: Where to begin? An applied Thematic Analysis of ayahuasca-specific archetypes of transformation and integration cues to inform meaning making models of integration*, se planteó como objetivo organizar el contenido potencialmente transformador presente en 100 informes de experiencias de ayahuasca totalmente introspectivas para luego poder desarrollar un marco estratégico para la integración de la ayahuasca en un modelo de psicología transpersonal. Para lograr su objetivo, el investigador utilizó la metodología cualitativa a través del análisis temático, aplicada en este estudio para examinar dos objetivos: (a) identificar y categorizar los temas de los arquetipos de transformación, y (b) identificar y organizar los temas de las señales de integración. A partir del análisis, los resultados mostraron seis temas de arquetipos de transformación: activación de la kundalini, historia del linaje vital, muerte y renacimiento, mística unitiva, viaje transpersonal y prueba transpersonal. Y se concluyó que, aunque es necesario seguir investigando, la alta presencia de indicadores de cambio cuántico en la prueba transpersonal sugiere que estos temas de arquetipos de transformación tienen un enorme potencial de impacto a largo plazo.

Un trabajo final de grado publicado en Uruguay, con el título *Terapias asistidas con ayahuasca en el tratamiento de usos problemáticos de sustancias psicoactivas* (Meikle, 2020), tuvo como objetivo dar cuenta de los aportes que brindan las terapias asistidas con ayahuasca al abordaje de consumos problemáticos de sustancias, así como brindar una introducción a las prácticas relacionadas a la ayahuasca. Para lograr los objetivos se empleó como método la revisión bibliográfica. En la monografía se concluye que existen diversos estudios que sugieren que las terapias asistidas con ayahuasca, ya sean diseños terapéuticos propiamente dichos o rituales religiosos-espirituales, representan una alternativa efectiva para tratar los consumos problemáticos y los daños y riesgos asociados a estos.

Otro trabajo final de grado también publicado recientemente en Uruguay, con el título *Psicología transpersonal y psicodélicos: recorrido histórico sobre la influencia de las experiencias místicas en la disciplina psicológica* (Bimonte, 2022), tuvo como objetivo indagar en el paradigma psicodélico, que considera a las experiencias transpersonales como vivencias de interacción con lo espiritual/místico e investigar la importancia de las experiencias transpersonales en la investigación científica, y distintas perspectivas que describen su estudio como útil y necesario. Además, se emplea como método la revisión bibliográfica. Como conclusión se abre cuestionamiento acerca del camino de la ciencia para establecer el conocimiento, y la posibilidad de integrar en investigación a las experiencias transpersonales con el método científico. Se reconoce la necesidad de cohesión en la perspectiva transpersonal, y a los psicodélicos como una buena herramienta para enriquecer a la psicología como disciplina científica.

Por su parte, Rodríguez (2023) elaboró una tesis que lleva por título *Psiconáutica y terapéutica: representaciones sociales sobre el uso de ayahuasca. Organización “ayahuasca en Ecuador 2021-2022, Quito*. El estudio tiene como objetivo describir y analizar las representaciones sociales de practicantes que usan y consumen la ayahuasca con fines psiconáuticos y terapéuticos de forma ceremonial en un entorno urbano-mestizo dentro de la organización “Ayahuasca en Ecuador” durante el período de abril a diciembre de 2022. Se trata de un estudio bimetódico, es decir, cuantitativo y cualitativo. En la fase cuantitativa, se implementaron cuestionarios previos a la ingesta de ayahuasca para medir la salud física, mental y espiritual de los participantes; después se aplicaron cuestionarios posteriores a la ingesta para medir el cambio en su salud, así como para describir los componentes de la experiencia psiquedélica vivida. En la fase cualitativa, se realizó un estudio etnográfico basado en entrevistas a 17 personas, logrando establecer características sobre su salud, motivación y antecedentes a la toma de ayahuasca, curso de vida, particularidades de su experiencia

psiquedélica, cambios en su salud y opinión sobre la terapia basada en uso y consumo de ayahuasca. En la investigación se concluyó que la ayahuasca es una herramienta salutogénica integral que se vale de la psiconáutica como un paso inicial hacia el cambio positivo en la salud. Se presenta como una opción segura, con pocos efectos adversos, bajo costo para el individuo y la comunidad, que necesita de un corto plazo temporal para la obtención de resultados eficientes y que ofrece múltiples beneficios comprobables para el bienestar de sus usuarios y consumidores.

Mientras que una tesis, recientemente publicada (Aloingi, 2023), lleva por título *Clients Are in the Driver's Seat and Not Asleep at the Wheel: A Qualitative Study of the Client Role in Transpersonal Psychotherapy*, explora y amplía la comprensión de la contribución del cliente a la psicoterapia, específicamente a las modalidades de orientación transpersonal. El estudio examinó los rasgos, actitudes y demandas del rol del cliente en la terapia junguiana, la terapia de juego de arena, el análisis de los sueños, la imaginería guiada, la regresión y la hipnoterapia, la psicoterapia no dual y la psicoterapia asistida por psicodélicos. Los resultados sugieren que la psicoterapia transpersonal puede ser coadyuvante o complementaria de la terapia convencional, y se concluye que las modalidades transpersonales podrían integrarse en la terapia convencional como una ampliación de la exploración terapéutica.

2.2. Bases Teóricas

A continuación, se hace una revisión literaria de las bases teóricas que sustentan la presente investigación, aquí se hallan los fundamentos teóricos de la investigación que demuestran la rigurosidad del trabajo. La información recopilada se realizó de manera selectiva y se obtuvo de material bibliográfico relevante al tema de investigación.

2.2.1. Psicoterapia transpersonal y psicología transpersonal

Esta es una de las dos principales variables categóricas contempladas en el presente estudio. La psicoterapia transpersonal es parte de la psicología transpersonal, la cual aparece a finales de los años 60 como la cuarta fuerza de la psicología, posterior a la aparición de la psicología humanista. La psicología transpersonal, a diferencia de otros enfoques de la psicología, posee un entendimiento distinto de la naturaleza de la psique, la salud, la enfermedad, el desarrollo de la personalidad y lo espiritual. Este enfoque psicológico es el único que estudia directamente y en profundidad la dimensión espiritual del ser humano.

Almendro (1994) indica que esta cuarta fuerza de la psicología se interesa por los estados del ser, del devenir, la autorrealización, los valores últimos, las experiencias cumbre, éxtasis, experiencias místicas, la conciencia cósmica y la sinergia; y, además, apunta que este enfoque de la psicología constituye un vínculo con las antiguas tradiciones de sabiduría.

Para que la psicología transpersonal posea un estatus científico, debe evitar tratar de definir aquello que es trascendente y centrarse en la definición de aspectos no trascendentes de lo transpersonal. Esto no significa, sin embargo, que lo trascendente no pueda ser estudiado, solo que no puede ser estudiado bajo la apariencia de la psicología, que es un esfuerzo científico. Para aquellos que quieren estudiar lo trascendente, hay enfoques no científicos que siguen estando disponibles como, por ejemplo, a través de la religión, la poesía y otras expresiones artísticas, buscando el logro directo a través de la meditación, la contemplación y muchas otras vías, que todas pueden ser llamadas aspectos de los estudios transpersonales y pueden implicar una plétora de prácticas transpersonales no científicas (Friedman y Hartelius, 2013).

Tal como mencionan Friedman y Hartelius (2013) la psicología transpersonal, después de más de medio siglo desde su aparición, continúa siendo una obra en proceso de construcción que aún sigue buscando su propia identidad. Y uno de sus aspectos más controversiales se refiere a cuestiones de definición, lo cual tal vez se deba a que esta aún no alcanza la suficiente madurez. Es un enfoque psicológico que se encuentra a la espera de un nuevo paradigma que sea descubierto o construido, y de ese modo la psicología transpersonal pueda ser definida con más precisión. A pesar de esta situación, existen diversos modelos de psicoterapia que forman parte de la psicología transpersonal.

2.2.2. Definición de psicoterapia transpersonal

Vaughan (1986, 1990) está convencida de que la psicología transpersonal busca la trascendencia. Para ella, la psicoterapia transpersonal se inicia a un nivel existencial, en una búsqueda de significado y sentido de la propia existencia, lo cual puede llevar a un despertar transpersonal. Estas definiciones podrían generar ciertas confusiones si no se entiende que la psicología transpersonal es un enfoque que apoya el uso de una metodología científica sistemática y que su campo de estudio es lo fenoménico, es decir, aquello que puede experimentarse empíricamente. Para que la psicología transpersonal se enmarque dentro de las ciencias sociales requiere desarrollar conceptos claramente definidos que sean empíricamente accesibles. Pero muchos aspectos de lo transpersonal suelen definirse como inefables, pues se refieren a realidades que van más allá de los sentidos ordinarios y que trascienden toda conceptualización. Por ello, tal como afirma Friedman (2013): “El proceso científico que opera en la psicología transpersonal puede describirse como un esfuerzo por reducir lo que antes se consideraba inefable a lo que literalmente tiene sentido” (p. 303).

De acuerdo con Grof (1992, 1999), una psicoterapia transpersonal o una psicoterapia que incluye estados ampliados de conciencia facilita distintos mecanismos altamente efectivos

de curación y transformación de la personalidad, entre ellos se incluye una real recuperación de recuerdos traumáticos de la infancia, del nacimiento biológico y de momentos cercanos al nacimiento, aparición de material arquetípico, experiencias de unidad cósmica y otros.

Para Rodríguez & Friedman (2013), los psicoterapeutas transpersonales pueden tener experiencia en el manejo de estados ampliados de conciencia y que dicha experiencia la pueden obtener al participar en distintas tradiciones de sabiduría o empleando técnicas modernas que permitan modificar los estados de conciencia. Según estos autores, los estados ampliados de conciencia permiten a los psicoterapeutas transpersonales conectarse con la fuente de su potencial de creatividad, sabiduría, empatía y amor, permitiéndoles abordar la problemática de sus clientes desde un estado de salud psíquica radiante.

Por su parte, Rodríguez & Friedman (2013) indican que la psicoterapia transpersonal tiene mucho en común con otras psicoterapias, pero que también existen diferencias significativas, la más importante tal vez se refiere al acceso a estados modificados de conciencia, los cuales suceden dentro de un entorno seguro denominado campo de curación, en donde tanto el terapeuta como el paciente pueden estar en un estado de conciencia modificado e intercambiar información y energía de los distintos niveles del inconsciente.

2.2.3. Trastornos abordados por la psicoterapia transpersonal

La psicoterapia transpersonal se ha especializado en el tratamiento de ciertos trastornos que, en algunos casos, no son contemplados por la psicoterapia convencional o, en todo caso, son abordados de modo distinto. Estos trastornos se originan por determinados factores que se indicarán a continuación y además poseen ciertas características y sintomatologías que también serán descritas a continuación. Se mencionará los trastornos a los que la psicoterapia

transpersonal da tratamiento y se realizará una breve definición de ellos. Se considera los siguientes trastornos:

Crisis existenciales

Definición. De acuerdo con el diccionario de la *American Psychological Association* (2015), se entiende por crisis existencial a “una etapa crucial o punto de inflexión en el que un individuo se enfrenta a encontrar significado y propósito en la vida y asumir la responsabilidad de sus elecciones” (p. 394). Por lo tanto, el atravesar una crisis existencial implica el plantearse a uno mismo ciertas preguntas fundamentales sobre el sentido de la existencia, la vida humana en general y el universo, lo cual significa vivir en un estado de constante cuestionamiento sobre la existencia, durante el cual es posible sentir una sensación de vacío, de sentirse separado del mundo, de tener dudas sobre los valores y creencias. Para Castro (2023), una crisis existencial es “el momento en el que nuestra existencia (o lo que nosotros entendemos como existencia) sufre un período de no comprensión y de cambio profundo” (párr. 4).

Factores y síntomas. Existen diversos factores que pueden desencadenar en una crisis existencial y los factores pueden ser múltiples. Las crisis se presentan durante distintos periodos de la vida. El factor desencadenante puede ser una situación que la persona ha vivido como significativa y/o estresante y le está obligando a tomar decisiones. Sin embargo, no siempre se conoce con exactitud cuál es el factor desencadenante.

No hay un consenso sobre la clasificación de los síntomas de una crisis existencial; sin embargo, se pueden mencionar algunos de ellos. Para mayores detalles ver la tabla 1.

Tabla 1*Factores influyentes de una crisis existencial y sus síntomas*

Factores	Síntomas
<ul style="list-style-type: none"> - Una necesidad de comprensión del verdadero alcance de la mortalidad. - La experiencia de sentirse solo y aislado en el mundo. - La falta de propósito para la vida o la ausencia de un sentido de vida - La insatisfacción con lo que se ha conseguido hasta ese momento. - No tomar conciencia de los propios límites. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimiento de apatía. - Falta de motivación frente a las actividades que antes tenían valor en la vida. - Insatisfacción generalizada, incluso ante los buenos resultados. - Anhelos de realizar cambios en la vida, las rutinas, los hábitos, pero sin saber cómo hacerlo exactamente. - Un sentimiento de extrañeza con uno mismo. - Cambio de hábitos que no llegan a satisfacer por completo al individuo. - Constantes pensamientos de incertidumbre sobre la existencia. - Sentimientos de falta de autoestima e insatisfacción con los logros realizados. - Agotamiento emocional extremo. - Cuestionamiento de las decisiones que se han tomado durante la vida. - Dudas sobre la profesión elegida, la pareja y todo lo que rodea al individuo. - Incertidumbre ante el futuro.

Nota. Tomado y adaptado de “Supera la crisis existencial: Síntomas, causas y tratamiento” por Terapify. 2023, 25 de abril.

Emergencia espiritual

Definición. De acuerdo con Grof y Grof (1990, 2014), una emergencia espiritual surge a modo de un estado modificado de la conciencia que viene acompañado de emociones intensas, pensamientos no habituales, experiencias visionarias, y otros cambios en la percepción de la realidad consensuada. Asimismo, Grof y Grof mencionan que la frase *emergencia espiritual* surgió debido a un juego de palabras que, por un lado, se refiere a una emergencia, en el sentido de una experiencia de crisis que se presenta durante un proceso de transformación de la personalidad. Y, por otro lado, el término se refiere a la idea de algo que emerge o surge, sugiriendo la enorme oportunidad que estas experiencias ofrecen para el crecimiento personal y el desarrollo de nuevos niveles de percepción.

Este proceso, denominado emergencia espiritual, ha sido considerado por la psiquiatría convencional como una enfermedad, aunque, en realidad, es un proceso que, de acuerdo con la visión de otras culturas, es considerado algo tan normal como el nacimiento, el amor o la muerte, y siempre ha sido visto como un proceso de transformación y de crecimiento interior. Solo en la civilización contemporánea estos estados no ordinarios de conciencia son considerados patológicos y son tratados con métodos psiquiátricos tradicionales, como la medicación supresora y la hospitalización.

Esta interpretación se ve impulsada aún más por el hecho de que, en gran parte, nuestra cultura no reconoce la importancia y el valor de lo místico en el interior del ser humano. Los elementos espirituales inherentes a una transformación personal parecen extraños y amenazadores para los que no están familiarizados con ellos (Grof y Grof, 1990, 2014, p. 7).

El DSM-V contiene un apartado donde se considera el problema religioso o espiritual. Un grupo de investigadores de la APA realizó un trabajo que se basó en una propuesta que documentaba la extensa literatura sobre la frecuente ocurrencia de problemas religiosos y espirituales en la práctica clínica, la falta de capacitación brindada a los profesionales de la salud mental y la necesidad de una categoría diagnóstica para apoyar la formación y la investigación en esta área de la práctica clínica (Lukoff et al., 1992).

En cuanto a los problemas espirituales, Lukoff, Francis Lu y C. Paul Yang (2011) han propuesto las siguientes categorías con base en una revisión de la literatura: experiencias anómalas (es decir, experiencias místicas, experiencias cercanas a la muerte, experiencias psíquicas y experiencias de abducción extraterrestre), experiencias relacionadas con la meditación y la práctica espiritual y experiencias de posesión.

Factores. De acuerdo con Grof y Grof (1990, 2014), es posible identificar factores que detonan una emergencia espiritual, a veces el detonante es a nivel físico, como una enfermedad, un accidente, una operación, un cansancio físico extremo o una prolongada falta de sueño. El caso extremo a nivel físico es una experiencia cercana a la muerte, lo que permite acceder a experiencias trascendentales muy profundas.

En las mujeres se puede desencadenar una crisis espiritual después del parto o después de un aborto natural o provocado. Grof y Grof (1990, 2014) indican que las relaciones amorosas intensas también pueden ser el inicio de una transformación psicoespiritual, considerando también que “la unión sexual dentro de un contexto que incluye sentimientos profundos de amor puede convertirse en una profunda experiencia mística: todas las fronteras individuales parecen disolverse y la pareja se siente reconectada con su origen divino” (p. 20). En algunos casos el factor detonante puede implicar una intensa experiencia emocional como el final de una relación amorosa importante, un divorcio, la muerte de un hijo, un padre u otro pariente cercano. El inicio de la emergencia también podría estar relacionado con un desastre financiero o la pérdida de un trabajo. Hay casos en que el desencadenante es una droga modificadora de la conciencia, una sustancia enteógena, o una sesión de psicoterapia intensa. Grof y Grof (1990, 2014) mencionan lo siguiente:

La amplia variedad de aparentes desencadenantes de la emergencia espiritual sugiere que lo más importante es la predisposición del individuo para la transformación interna, mucho más que los estímulos externos. Pero si buscamos un común denominador o un camino final en las situaciones desencadenantes, encontraremos que todas estas situaciones conllevan un cambio radical en el equilibrio entre los procesos conscientes e inconscientes... En ocasiones, las defensas del ego pueden verse debilitadas por una agresión biológica; en otros casos, un trauma psicológico interfiere con los esfuerzos

de la persona, orientados hacia lo externo, redirigiéndola hacia su mundo interior. El catalizador más importante de una emergencia espiritual es un profundo compromiso con distintas prácticas espirituales. De hecho, muchas de estas han sido diseñadas para facilitar la experiencia mística al aislar al buscador de las influencias externas y orientarlo hacia su mundo interior (p. 21).

Síntomas. Es muy importante la identificación de los síntomas de la emergencia espiritual, puesto que existe la tendencia a confundirla con la enfermedad psiquiátrica. Grof y Grof (1990, 2014) mencionan que es común que a aquellas personas que están atravesando una emergencia espiritual y van a consulta psiquiátrica o psicológica se les asigne de modo insensible etiquetas patológicas y se les asigne distintas medidas que incluyen el control indiscriminado de los síntomas por medio de la medicación, lo cual puede interferir con el potencial curativo del propio proceso natural de transformación. Tal como lo designa el nombre del trastorno, la emergencia espiritual está asociada a cuestiones espirituales críticas de la vida del individuo. Es importante indicar que un factor determinante para diferenciar una emergencia espiritual de una enfermedad mental es el grado de funcionalidad del yo y la habilidad de diferenciar hasta un grado considerable entre las experiencias internas y el mundo de la realidad consensuada. En la tabla 2 se aprecia detalles con respecto al diagnóstico diferencial y ver las diferencias entre los síntomas entre los desórdenes psiquiátricos y los síntomas de una emergencia espiritual.

Tabla 2*Diferencias entre la emergencia de lo espiritual y los desórdenes psiquiátricos*

Desórdenes psiquiátricos	Emergencia espiritual
<ul style="list-style-type: none"> - Características del proceso que indican la necesidad de un acercamiento médico al problema. 	<ul style="list-style-type: none"> - Características del proceso que sugieren que una estrategia para vía emergencia espiritual podría funcionar.
<ul style="list-style-type: none"> - El examen clínico y los tests de laboratorio detectan una enfermedad física que causa cambios psicológicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Resultado negativo de tests en busca de un deterioro orgánico.
<ul style="list-style-type: none"> - El examen clínico y los tests de laboratorio detectan un proceso de enfermedad cerebral que causa cambios psicológicos (reflejos neurológicos, fluido cerebroespinal, rayos x, etc.) Tests psicológicos específicos indican un deterioro cerebral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Resultado negativo de exámenes clínicos y tests de laboratorios en busca de un proceso que afecte al cerebro.
<ul style="list-style-type: none"> - Deterioro del intelecto y la memoria, conciencia confusa, problemas básicos de orientación, (nombre, tiempo lugar), coordinación pobre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de comunicarse y cooperar (por momentos, el proceso interno puede dificultarla).
<ul style="list-style-type: none"> - Confusión, desorganización funcionamiento intelectual defectuoso que interfieren con la comunicación y la cooperación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Funcionamiento adecuado anterior al episodio, demostrado por habilidades interpersonales, cierto éxito en la escuela y la vocación, red de amigos, capacidad para tener relaciones sexuales, sin una historia psiquiátrica grave.
<ul style="list-style-type: none"> - La historia personal delata serias dificultades en las relaciones interpersonales desde la niñez, incapacidad de establecer amistades y tener relaciones sexuales, adaptación social pobre, larga historia de problemas psiquiátricos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Secuencias de recuerdos biográficos, temas de nacimiento y muerte, experiencias transpersonales, posible comprensión de la naturaleza curativa o espiritual del proceso, cambio y desarrollo de temas, progresión definible, incidencia de reales sincronías (evidente para los demás).
<ul style="list-style-type: none"> - Contenido del proceso mal organizado y definido, cambios emocionales y de conducta, desorganización inespecífica de las funciones psicológicas, falta de sentido, sin indicación de dirección del desarrollo, asociaciones flojas, incoherencia. 	

-
- Alejamiento autista, agresividad, o control y comportamiento manipulador que interfiere con buenas relaciones laborales y hace imposible la coordinación.
 - Incapacidad de ver al proceso como algo interno, confusión entre las experiencias interiores y el mundo exterior, excesiva proyección y echar culpas, “externalizar”
 - Desconfianza básica, percepción del mundo y la gente como) hostiles, delirios persecutorios, alucinaciones acústicas de enemigos (voces) de contenido desagradable.
 - Violación de reglas básicas de terapia (“no lastimarse ni a sí mismo ni a nadie más, no dañar la propiedad ajena”), impulsos destructivos y autodestructivos (de suicidio o automutilación) y la tendencia a llevarlos a cabo sin aviso previo.
 - Conductas que ponen en peligro la salud y causan una grave preocupación (negarse a comer o a beber durante largos períodos de tiempo, negligencia en normas higiénicas básicas).
 - Capacidad de relacionarse y cooperar aun en episodios de experiencias dramáticas que se dan espontáneamente o en el curso del trabajo psicoterapéutico
 - Percepción de la naturaleza interna del proceso, capacidad satisfactoria para distinguir entre lo interno y lo externo, el proceso se acepta como propio, capacidad para mantenerlo internalizado
 - Suficiente confianza como para aceptar la ayuda y cooperar, ausencia de voces y delirios persecutorios.
 - Capacidad de respetar las reglas básicas de la terapia, ausencia de ideas destructivas o autodestructivas o tendencias de este tipo, capacidad de hablar sobre ellas y aceptar medidas de precaución.
 - Buena cooperación en lo relacionado con la salud física, mantención básica de normas de higiene.
-

Nota. Tomado de *La tormentosa búsqueda del ser* por S. Grof y C. Grof, Editorial La Liebre de marzo, 2014.

Depresión

Definición. Para la Organización Mundial de la Salud (2023), “el trastorno depresivo (o depresión) es un trastorno mental común. Implica un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos períodos de tiempo” (párr. 1). No es lo mismo un cambio habitual de ánimo que una depresión. El estado depresivo se manifiesta en todos los ámbitos, incluidas las relaciones familiares, de amistad y las comunitarias.

Factores. De acuerdo con la OMS (2023), la depresión se produce debido a “interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos” (párr. 13). Son más propensos a sufrirla quienes están experimentando situaciones vitales adversas como el desempleo o experiencia traumáticas. La depresión puede ser desencadenada debido a problemas en la escuela en el caso de los niños y adolescentes, o por problemas laborales en el caso de los adultos. Puede afectar a cualquier persona, aunque es más probable que la sufran quienes han sido víctimas de abusos, han sufrido pérdidas graves o han experimentado eventos estresantes. Las mujeres son más propensas a la depresión que los hombres.

Asimismo, el DSM 5 (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2013) explica lo siguiente:

Los trastornos depresivos son el trastorno de desregulación del estado de ánimo, el depresivo mayor (incluido el episodio depresivo mayor), el trastorno depresivo persistente (distimia), trastorno disfórico premenstrual, trastorno depresivo inducido por sustancias/medicamentos, trastorno depresivo debido a otra condición médica, otro trastorno depresivo especificado y trastorno depresivo no especificado (p. 155).

Síntomas. Los síntomas que experimenta una persona que atraviesa un episodio depresivo incluyen lo siguiente: tristeza, irritabilidad, sensación de vacío, pérdida del placer o del interés por actividades. Además, la OMS (2023) indica que los síntomas también incluyen lo siguiente:

- Dificultades para concentrarse.
- Un sentimiento de culpa excesiva o de baja autoestima.
- Falta de esperanza acerca del futuro.
- Pensamientos de muerte o suicidio.

- Alteraciones del sueño.
- Cambios en el apetito o en el peso.
- Sensación de cansancio acusado o de falta de energía.

Adicciones

Definición. De acuerdo con Mabit (2007), la adicción es un problema exclusivo de la sociedad occidental moderna y postmoderna. Ante esto, Mabit sostiene lo siguiente:

Las sociedades ancestrales, tradicionales, a pesar de un uso generalizado y milenario de sustancias psicoactivas, no conocen la dependencia colectiva a sustancias adictivas a no ser después de su contacto con los occidentales cuando perdieron parte de su alma (alcoholismo de los indios norte-americanos, aborígenes australianos, etc.). La drogadicción representa un síntoma de la enfermedad colectiva en una sociedad de consumo desacralizada donde el reduccionismo materialista y racionalizante ignora las necesidades y aspiraciones del ser humano a una dimensión trascendental (p. 3).

La OMS (2014) la adicción se refiere a lo siguiente:

Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio (p. 13).

Además, la OMS indica que el término *adicción* es antiguo y de uso variable, y recomendó en la década de los 60 del siglo XX que se dejara de usar en favor del término

dependencia. En el DSM-5 se emplea “la expresión más neutra *trastorno por consumo de sustancias* para describir el amplio abanico de un trastorno, desde un estado leve a uno grave de consumo compulsivo y continuamente recidivante” (p. 257). También, sostiene que la palabra *adicción* ha sido omitida “de la terminología oficial del diagnóstico de consumo de sustancias del DSM-5 a causa de su definición incierta y su posible connotación negativa” (p. 257).

Asimismo, Mabit (2007) cuando se refiere a las personas que sufren de dependencias, sostiene que el adicto “revela de manera espectacular el comportamiento de dependencia que constituye un rasgo fundamental del sustrato psíquico colectivo de nuestra sociedad y pone de manifiesto las contradicciones enmascaradas de la búsqueda artificial de la felicidad afuera y no adentro” (p. 3). Se debe además considerar que el comportamiento adictivo incluye también “el enorme consumo de medicamentos, de alimentos como la azúcar refinada y toda una gama de actividades como el juego, las compras, las pantallas de televisión y computadoras, el sexo, etc.” (p. 3).

Factores. Desde el punto de vista de Mabit, “la adicción vendría a ser entonces el resultado de un intento inadecuado y muchas veces poco consciente de una auto-iniciación salvaje (Mabit, 1992, 1994, 1998). Para el médico francés “si bien la aspiración a acceder a nuevas formas de ver la realidad o ver otros aspectos de una realidad única parece totalmente legítima y hasta humanamente indispensable, el proceder erróneo desemboca en un callejón sin salida (p. 3).

Para la medicina occidental, el origen de las adicciones es desconocido. Sin embargo, se sugiere que los genes de una persona, la acción de las drogas, la presión de compañeros, el sufrimiento emocional, la ansiedad, la depresión y el estrés ambiental pueden ser todos factores intervinientes.

Es probable que menores de edad que se desarrollan en entornos donde es habitual el consumo de drogas tengan un mayor riesgo de presentar un problema de consumo de sustancias más adelante en la vida tanto por razones ambientales como genéticas.

Síntomas. Los síntomas del abuso de sustancias y la consiguiente dependencia son diversos, sin embargo es posible que los sujetos experimenten algunos de los siguientes comportamientos o síntomas: estados de confusión mental; el uso continuo de drogas aun cuando el estado de salud, los estudios, el trabajo o la familia están siendo afectados; experimentar episodios de violencia; actitud defensiva del sujeto cuando alguien le confronta sobre la dependencia; voluntad débil que imposibilita el parar o reducir el uso excesivo de drogas o la ingesta de alcohol; sentimiento de necesidad de seguir consumiendo las sustancias para poder funcionar correctamente; descuidar el rendimiento en los estudios o el trabajo; descuidar la alimentación y el aseo personal; aislarse de las personas para seguir consumiendo.

2.2.4. El diagnóstico transpersonal

Usualmente, se suele asignar un diagnóstico a modo de etiqueta, lo cual es denominado por Bateson (1972) proceso de diagnóstico latente. Y habitualmente, el tipo de tratamiento que prosigue después de este tipo de diagnóstico, corresponde a un proceso mecánico y prescrito, lo cual no ayuda al paciente a nivel existencial y en la búsqueda de sentido. Para Jerry (2003), el diagnóstico debería ser “un proceso dinámico y continuo con revisiones y cambios que ocurren a lo largo del proceso terapéutico” (p. 45). Por su parte, McWilliams (1994) manifiesta que es importante que el diagnóstico conduzca hacia un plan de tratamiento, puesto que realizar el diagnóstico correcto tiene implicaciones para la siguiente fase de la interacción clínica.

Asimismo, es importante indicar que un psicoterapeuta de orientación transpersonal debe ser cuidadoso al distinguir entre la aparición de un episodio psicótico breve y la

experiencia de la activación mal canalizada de la energía kundalini o de un proceso mal integrado post experiencia con ayahuasca. Por ello, la importancia de un diagnóstico diferencial. De acuerdo con Jerry (2003), un paciente que manifiesta síntomas psicóticos es probable que sea intervenido con medicación y hospitalización, lo cual podría ayudarle a regular su comportamiento; sin embargo, este tipo de tratamiento podría resultar desastroso para alguien que está viviendo una emergencia espiritual o una experiencia trascendente.

Actualmente, los diagnósticos se realizan principalmente en función del Manual Diagnóstico DSM-5, en donde se enfatiza una aproximación descriptiva a los fenómenos. Se ha de considerar que la etiología de muchos de los trastornos que se señalan en este manual es de origen desconocido. Y, aún hoy en día, muchos psicólogos continúan empleando términos como neurosis, trastornos limítrofes, trastornos de la personalidad, entre otros. Psicólogos que no se adhieren al enfoque humanista o transpersonal, por lo general, abogan por el uso del Manual Diagnóstico DSM-5 indicando que, de no existir una clasificación detallada de los distintos trastornos, cada enfermedad sería vista como una nueva problemática y, por ello, el tratamiento de dicha enfermedad tendría que desarrollarse por medio de la experimentación tipo ensayo y error. Además, se sostiene que los enunciados que se refieren a un trastorno en particular pueden operar como descripciones abreviadas de la conducta, lo cual permite tener una cierta idea sobre lo que se puede esperar del paciente. También se sostiene que el empleo de un lenguaje común facilitaría la comunicación entre los distintos profesionales que de otro modo sería difícil de realizar. Finalmente, el hecho de clasificar los trastornos y otorgarle determinadas características aproximadas a cada uno de ellos, ha facilitado el desarrollo de la investigación y la capacitación de los profesionales para comparar diferentes tratamientos, para formular hipótesis sobre distintas etiologías y para predecir posibles resultados. Pero, así como un gran número de clínicos mencionan estas ventajas que permitirían tener un panorama determinado de la realidad psicológica de los pacientes, dándole una denominación específica

a la experiencia de los pacientes, por otro lado, también se han planteado desde hace décadas críticas al no considerar este tipo de acercamiento como el más apropiado. Tal es el caso del movimiento de la antipsiquiatría representado principalmente por Laing (1980) y Szasz (1970), quienes individualmente señalan que el diagnóstico entendido de ese modo, conviene a los profesionales de la salud mental pero no a sus pacientes.

La psicoterapia transpersonal aborda procesos relacionados a los estados ampliados de conciencia y procesos de desarrollo de la personalidad como el proceso de individuación, la autoactualización y la autorrealización. Es evidente, que no todas las personas atraviesan satisfactoriamente estos procesos y que en ciertos casos surgen ciertos trastornos que fueron denominados por Assagioli (1961) como *disturbios psicológicos de la autorrealización*. Este autor indica que este tipo de disturbios pueden presentarse durante distintos momentos del proceso de autorrealización, haciendo mención a cuatro momentos:

- i. Crisis que preceden al proceso de autorrealización
- ii. Crisis causadas por el transcurrir del proceso de autorrealización
- iii. Reacciones producidas por el proceso de transformación de la personalidad
- iv. Fases del proceso de transformación

Por su parte, Maslow (1968, 1973) evita deliberadamente el diagnóstico tradicional y menciona diferencias entre patología y metapatología. Alude que la patología es el resultado de la privación de necesidades que él denominó necesidades de deficiencia o de carencia. Y la metapatología resultaría de la frustración de necesidades superiores y se expresaría en incapacidad de amar profundamente, no poder disfrutar, no poder ver el valor real de los logros personales, limitaciones que, a veces, ni la persona misma percibe en sí.

2.2.5. Psicoterapia psicodélica o psiquedélica

Se trata de un tipo de psicoterapia que surge a mediados del siglo XX hace empleo de sustancias psicodélicas como parte de la terapia. El uso de la dietilamida de ácido lisérgico (LSD) fue la principal sustancia que contribuyó al desarrollo de la terapia psiquedélica o psicodélica. Para Grof (1980, 2005), este tipo de terapia tiene como objetivo crear las condiciones necesarias para que los pacientes puedan experimentar estados trascendentes o una experiencia cumbre psicodélica, la cual está caracterizada por una pérdida de los límites entre el sujeto y el mundo objetivo y la experiencia de sentimientos de unidad con la naturaleza, otros seres humanos, el universo y Dios. Las experiencias están asociadas a visiones interiores de diversos contenidos pertenecientes a la realidad psíquica. Además, este tipo de terapia se diferencia de la psicoterapia convencional por su interés en trascender la psicopatología y no dedicarse principalmente al análisis.

En la actualidad, la mayoría de sustancias psicodélicas están prohibidas; debido a este hecho, el desarrollo de la terapia psicodélica se detuvo durante varias décadas; sin embargo, durante las dos últimas décadas se observa un renacimiento de la ciencia y la terapia psiquedélica. Yensen (1998) menciona que a lo largo de las décadas se fueron abandonando los modelos de tratamiento que empleaban sustancias modificadoras de la consciencia como coadyuvantes en la psicoterapia e indicó con acierto que en la actualidad un psiquiatra moderno ha recibido muy poca formación en psicoterapia. La mayoría de psiquiatras modernos emplean fármacos y el tratamiento psiquiátrico se encuentra alejado de los ámbitos filosóficos ambiguos de la psicoterapia profunda, y también menciona, que en la actualidad la psicoterapia es practicada por gente que no está especialmente formada en una amplia visión psicodinámica evolutiva del funcionamiento mental, por lo tanto, los tratamientos actuales están dirigidos mayormente a aliviar síntomas y no al *insight* o la comprensión.

Mientras que Grof (1980, 2005) afirma que la efectividad de la terapia psiquedélica no está determinada solo por la actividad bioquímica y fisiológica de la LSD, sino que hay diversos factores que intervienen, como la estructura de la personalidad del sujeto, la relación con el terapeuta y las personas que participan en una sesión, la naturaleza del tipo de apoyo psicológico, y el *set* y *setting*. Grof también indica que todos los modelos terapéuticos que usan LSD como un simple agente quimioterapéutico están destinados al fracaso, y que el uso óptimo de la LSD con fines terapéuticos, siempre debería ser parte de un complejo programa psicoterapéutico. Asimismo, Fadiman (2011, 2017) apunta que el mal uso de los psiquedélicos genera experiencias problemáticas, aterradoras e incluso a veces dañinas, y que, en los programas psicoterapéuticos bien administrados, es poco frecuente observar efectos negativos; puesto que cuando un terapeuta bien entrenado ayuda a un paciente a resolver un material psicodinámico perturbador y a facilitar percepciones nuevas, los beneficios se mantienen durante años y décadas.

A su vez, Fadiman (2011, 2017) también indica que la tradición chamánica y otras tradiciones de sabiduría operan bajo la aceptación de una realidad de un campo unificado de cuerpo-mente-espíritu que apenas es considerado por el pensamiento occidental y las actuales psicoterapias, y que está lejos de ser un principio operativo aceptado en la ciencia occidental. Mientras que Goldsmith (2011), al referirse al uso clínico de los psiquedélicos, propone un nuevo enfoque psicoterapéutico que se fundamente más en el desarrollo que en la patología, que se enfoque más en el amor y el alma que en el uso de fármacos como armas de primera opción, y denomina a este nuevo enfoque psiqueología, recordando que el término psicología tiene como raíz la palabra *psique*, la cual significa alma, y así este nuevo enfoque debería dedicarse al estudio de nuestro más profundo ser o esencia. Para este autor, es en lo más profundo del ser, en el alma, donde se encuentra la más profunda y auténtica parte de nosotros.

El objetivo de este enfoque es concebir el organismo como una totalidad entre cuerpo, mente y espíritu.

2.2.6. Psicoterapia compleja de Carl Gustav Jung

Tal como indica Shamdasani (2003, 2018), Carl Gustav Jung fue un psiquiatra que introdujo distintos aportes novedosos, importantes y revolucionarios en la psicología. Por ejemplo, sus aportes fueron fundamentales en la concepción moderna de la esquizofrenia y postuló que la psicosis tenía un origen psicológico. Shamdasani también nos recuerda que Jung, al lado de Freud, fue una de las figuras más importantes en la gestación del movimiento psicoanalítico. Además, nos indica que el trabajo de Jung buscaba la conciliación entre ciencia y religión a través de la psicología y nos sostiene que la obra de Jung nunca ha dejado de levantar polémica.

Jung fue el fundador de la psicología analítica o psicología compleja, tal como Jung (1954) la denominó, por ser una psicología de las complejidades, es decir, de los sistemas psíquicos complejos en contraposición a otros factores relativamente elementales. Tal como menciona Jacobi (1957, 2019), fue Jung quien introdujo en el ámbito de la psicología conceptos tales como: arquetipos, inconsciente colectivo, el sí-mismo, sincronicidad, entre otros.

El modelo psicoterapéutico elaborado por Jung tiene como principal finalidad el desarrollo del proceso de individuación, el cual, de acuerdo con Jaffé (1967, 1995), “consiste en intentos siempre renovados y necesarios para amalgamar las imágenes interiores con la experiencia exterior” (p. 75). Para Jung (1955, 2002), “la individuación consciente tiene como primer objetivo la experiencia y producción del símbolo de totalidad” (p. 507). El proceso de individuación es un proceso relativamente autónomo en donde se van integrando los opuestos para llegar a ser uno mismo. Como sostiene Jung (1959, 2010), “el individuo se convierte en

lo que siempre ha sido” (p. 39). Individuación podría ser traducido como autorrealización. De acuerdo con Jung (1944, 2005), “la individuación, el llegar a ser uno mismo, no es precisamente solo un problema espiritual, sino en definitiva el problema de la vida” (p. 88).

De acuerdo con Jaffé (1967, 1995), la psicoterapia junguiana es una terapia especializada que busca integrar la totalidad psíquica del ser humano, reconociendo que todos disponemos de un sustrato psíquico que incluye lo inconsciente personal y lo inconsciente colectivo. Según Jung (1959, 2010), “este inconsciente colectivo no se desarrolla individualmente, sino que es hereditario. Consta de formas preexistentes, los arquetipos, que pueden llegar a ser conscientes solo de modo secundario y que dan formas definidas a ciertos contenidos psíquicos” (p. 42). Los arquetipos también son conocidos como las dominantes del inconsciente colectivo y como imágenes primordiales, que son pensamientos antiquísimos, generales y profundos de la humanidad. A través de la psicoterapia junguiana se intenta llegar hasta la esencia más profunda de nuestro ser, sobre todo en aquellos que buscan la experiencia primitiva de las raíces eternas, y esto constituye, tal como lo menciona Jung (1944, 2005), “el descensus ad inferos, representado en el Fausto, el cual, de forma consciente o inconsciente, significa un opus alchymicum” (p. 38). Se trata de un viaje similar al de Dante en la *Divina comedia*, en una jornada que se inicia en los círculos más profundos, emergiendo paulatinamente hacia la luz.

La psicoterapia junguiana constituye un paralelo simbólico con el proceso u obra alquímica. El curso de la obra conduce hacia la unión de los opuestos, en la forma arquetípica de la boda química, tal como Jung (1944, 2005) lo describe de la siguiente manera: “Se funden en ésta en una unidad los contrastes supremos en la figura de lo masculino y lo femenino (como en el Yang y Yin chino), unidad que no contiene ya contraste alguno y que, por tanto, es incorruptible” (p. 39). Sin embargo, Jung indicó que era de suma importancia que el artifex no

se identifique con las figuras del opus, “sino que las deje perseverar en su forma impersonal objetiva” (p. 39). En su laboratorio, los alquimistas buscaban representar la sustancia incorruptible como un cuerpo químico, pero ello resultaba prácticamente imposible y este hecho constituyó el fracaso de la alquimia de laboratorio, dando paso a la aparición de la química. Sin embargo, el aspecto anímico de la obra siguió vivo, dando posibilidad a nuevas interpretaciones, produciéndose de este modo un estrecho vínculo entre la psicología de lo inconsciente y la simbología alquímica.

2.2.7. Estudios antropológicos sobre chamanismo.

Sin duda alguna, el más conocido referente al hablar de chamanismo es el historiador de las religiones Mircea Eliade y su libro publicado en 1951, *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*, en donde Eliade (1951, 1976) realiza un estudio exhaustivo de todo lo referente al chamanismo, hasta ese entonces; reconociendo las limitaciones del estudio del fenómeno, puesto que el estudio se realizaba desde la perspectiva de la historia general de las religiones. Para Eliade, la primera definición de este complejo fenómeno fue la de entender el chamanismo como una técnica del éxtasis y ver al chamán como “un especialista de un trance durante el cual su alma se cree abandona el cuerpo para emprender ascensiones al Cielo o descendimientos al infierno” (p. 23).

Lo cierto es que el chamanismo es una práctica que ha existido desde tiempos muy remotos de la prehistoria. La premisa fundamental del chamanismo considera que el mundo visible que conocemos está poblado por fuerzas y espíritus invisibles, que moran en mundos paralelos que coexisten con el nuestro; y que estas fuerzas, tienen influencias sobre las manifestaciones de la vida.

De acuerdo con Harner (1980, 2016), el chamán es definido como aquella persona, sea hombre o mujer, que es capaz de acceder a un estado ampliado de consciencia que le permite conectar con una realidad desconocida para el común de las personas, y de ese modo puede adquirir sabiduría y habilidades para ayudar a otras personas. Harner fue uno de los primeros antropólogos occidentales que no solo se dedicó a estudiar el fenómeno del chamanismo, sino que decidió aprenderlo y practicarlo, dando inicio de este modo al llamado neochamanismo. Sin embargo, Walsh (2011) considera que la popularidad alcanzada por el chamanismo, constituye una problemática en su definición y que el término neochamanismo es un término de moda que no permite acceder a una comprensión profunda de este fenómeno. Además, tal como apunta Walsh, a comienzos de 1968 hubo otro evento en el ámbito académico que expandió el interés por el chamanismo, se trata de las publicaciones de libros realizadas por el famoso, o infame, antropólogo Carlos Castaneda, quien en sus libros reportaba los largos años de entrenamiento que recibió por parte de un indio yaqui, un hombre de conocimiento. Sus libros fueron muy aclamados y su investigación recibió un grado de Ph.D. Este otorgamiento es conocido como el peor error de la UCLA, puesto que lo narrado era improbable e inauténtico y poco tenía que ver con el verdadero chamanismo.

Los estudios realizados sobre el chamanismo parten principalmente desde la antropología; aunque la psicología también ha aportado diversos estudios que aclaran la comprensión del fenómeno, pero también han producido muchos malentendidos.

Una de las principales fuentes de este malentendido fue originada por el psicoanálisis freudiano. Freud calificó a diversos fenómenos religiosos como simples mecanismos de defensa, patológicos. Experiencias profundas y trascendentes fueron catalogadas como meras regresiones patológicas, y las experiencias místicas fueron diagnosticadas como regresiones neuróticas. Incluso santos y profetas fueron catalogados como neuróticos. Puesto que los

chamanes pueden acceder a estados modificados de conciencia, tienen visiones y se adjudican comunicación con los espíritus, también fueron catalogados como enfermos mentales. Este tipo de aproximación al fenómeno tuvo consecuencias desafortunadas que durante mucho tiempo impidieron profundizar en los aspectos positivos de esta tradición (Walsh, 2011).

Para Walsh (2011), la situación actual ya no es la misma, la psicología ha cambiado, y los nuevos enfoques son más sensibles al estudio de las experiencias religiosas, por ejemplo, la psicología humanista y transpersonal, y la psicología junguiana. Walsh define al chamanismo de la siguiente manera:

Una familia de tradiciones cuyos practicantes se enfocan en el acceso voluntario a estados modificados de conciencia, en los cuales ellos se experimentan a sí mismos o a sus espíritus interactuando con otras entidades, frecuentemente a través de un viaje a otra realidad, para poder servir a su comunidad (pp. 15-16).

Según el autor, esta definición precisa la distinción entre el chamanismo y otras prácticas y tradiciones, y la diferencia de distintas patologías con las cuales ha sido confundida. Además, esta definición se enfoca en las prácticas y en la experiencia y no en creencias ni dogmas, aunque el chamanismo sostiene determinado tipo de creencias, puesto que ninguna persona o tradición puede sobrevivir sin un sistema determinado de creencias. Para Walsh (2011) no es necesario entrar en el debate de si el chamanismo es o no una religión; sin embargo, él define al chamanismo como una tradición religiosa, como una disciplina de la conciencia, una disciplina espiritual o una disciplina de sanación, puesto que el chamanismo contiene todos estos elementos.

La edad del chamanismo constituye un misterio, se cree que puede tener una antigüedad de diez mil, veinte mil o, incluso, treinta mil años. Su práctica se expande por todo el planeta o surgió en todas las culturas y sobrevive hasta el día de hoy.

En cuanto a las teorías que permiten una interpretación de este fenómeno, filosóficamente hablando, existen dos perspectivas ontológicas distintas. Walsh (2011) afirma lo siguiente: “La visión chamánica es de tipo realista, puesto que ella ve al fenómeno que sucede durante el viaje como algo real, objetivo, e independiente de la mente del chamán” (p. 173). Esta visión coincide con la cosmovisión chamánica que sostiene que otros mundos y espíritus existen de modo independiente de la mente humana y que es posible acceder a este otro mundo a través del viaje cósmico. La segunda perspectiva interpreta el viaje chamánico como imágenes o experiencias creadas por la mente, lo cual puede ser interpretado de manera patológica o benéfica. Una interpretación patológica considera a estas imágenes como meras alucinaciones, mientras que una interpretación positiva las considera como productos de sanación de la imaginación.

Walsh (2011) indica que también existe una postura más radical, la del budismo tibetano, en donde se afirma que las realidades que se visitan en los sueños o en la meditación son tan solo una creación de la mente, pero también lo son las experiencias del mundo de la vigilia. Y que este mundo y todos los mundos son finalmente creaciones de la mente o la conciencia. Si se pide una prueba de esta postura, un yogui respondería que para ver que esto es verdadero solo es necesario ver dentro de tu propia mente. Ninguna de estas perspectivas niega el hecho de que el viaje puede traer beneficios. Aunque, reclamar que existen realidades ontológicas independientes de la mente, como la de los viajes chamánicos, no corresponde con la famosa Crítica de la razón pura de Kant. Sin embargo, la crítica de Kant esta dirigida hacia los aspectos metafísicos y ontológicos, no hacia la descripción de experiencias. Por ello, tal

como Walsh afirma: “es legítimo hablar de experiencias espirituales en general o de experiencias chamánicas en particular” (p. 175).

Es un hecho que el chamanismo sigue vivo de distintos modos en nuestro mundo contemporáneo, en algunos casos convive con la civilización contemporánea, como sucede en Perú, en donde es normal consultar a los chamanes para curar diversas enfermedades. En otros casos emergen nuevas formas que incluyen prácticas chamánicas, como es el caso de las sectas de Brasil que hacen uso de la ayahuasca como sacramento. Asimismo, en el mundo occidental es cada vez mayor el interés por el chamanismo, y tal como Walsh (2011) afirma, el interés de algunos constituye la manifestación de una profunda búsqueda espiritual, y que existe un deseo de honrar al planeta tierra, puesto que el hombre moderno se ha alejado de la naturaleza y esto lo ha llevado a un tipo de desorden que implica para los individuos, la falta de conexión con la naturaleza, y para nuestro planeta, un desastre ecológico.

Por último, es importante considerar la reflexión que Walsh (2011) comparte sobre su preocupación de la actual crisis global y la encrucijada en la cual la humanidad se encuentra, puesto que es posible que el ser humano continúe consumiendo, contaminando y haciendo la guerra hasta llegar al colapso o extinción de la raza humana o es posible que en medio de esta crisis se encuentre un camino que lleve a la humanidad hacia la maduración, puesto que el desafío es lograr una maduración individual y colectiva. Walsh (2011) anota lo siguiente:

Hay mucho que aprender de lo que los chamanes hacen, es decir, los mitos que ellos viven, su entrenamiento constante, las técnicas que ellos usan, el confrontar las crisis, las capacidades que ellos desarrollan, los estados de conciencia a los cuales acceden, la comprensión que adquieren, la visión que tienen, y los viajes cósmicos que realizan. Durante milenios el mundo del chamanismo ha ayudado, sanado, y enseñado a la humanidad y aún tiene mucho que ofrecer (pp. 270-271).

2.3. Marco conceptual

Arquetipo

Un concepto elaborado en la psicología analítica de C.G. Jung y que se entiende como principios ordenadores de la psique. Para Jung (1959, 2010), los arquetipos constituían partes indispensables de lo que él denominó el inconsciente colectivo. Es un concepto que se refiere a ciertos elementos que existen en la psique. De acuerdo con Jung, se trata de determinadas formas que están presentes siempre y en todo lugar, es decir, son contenidos que emergen del inconsciente colectivo que nunca fueron parte de la consciencia, el individuo nunca los adquirió durante su historia personal, sino que su existencia se debe únicamente a la herencia. Los arquetipos ingresan a modo de imagen en el campo de la conciencia para posteriormente manifestarse a modo de comportamiento en las interrelaciones en el mundo de los sentidos o mundo exterior. Su existencia solo puede deducirse de modo indirecto a través de mitos, cuentos, textos religiosos, sueños o visiones.

Enteógenos

Es un término que se creó para reemplazar a otros términos como alucinógenos o psicodélicos. Tal como refiere López-Pavillard (2003), el término *enteógeno* es un neologismo que está formado por las palabras griegas *éntheos* (ἐνθεός), cuyo significado es “Dios en el interior” y *génos* (γένος), que significa “origen, creación, nacimiento”. Por tanto, el significado etimológico de enteógeno se refiere a la experiencia de Dios dentro de uno mismo. Es empleado por antropólogos al referirse a las teorías animistas de la religión, cuando se trata el tema de los orígenes de las religiones en el Paleolítico. El término es también empleado en la psicología transpersonal al referirse a estados expandidos de conciencia facilitados por plantas visionarias como los hongos psilocibios y la ayahuasca; sin embargo, tal como indican Lagunas y Bozano

(2014), se debe resaltar que este mismo término es ampliamente empleado por la cultura *New Age* en donde se halla descontextualizado y completamente desligado de los usos tradicionales.

En diversas culturas, los enteógenos son empleados para producir experiencias de estados expandidos de conciencia, cambios en la percepción de la realidad que luego son interpretados y asimilados, permitiéndose así una mayor comprensión de hechos y situaciones pasadas o presentes. De acuerdo con López-Pavillard, el término *enteógeno* define de manera más precisa los estados ampliados de conciencia presentes en prácticas religiosas de diversas culturas que perseguían el descubrimiento o despertar de poderes ocultos del alma humana y el acceso a una realidad divina o al vuelo o viaje del alma por sus diversos estados y posibilidades. El uso dentro de un contexto terapéutico del enteógeno permitiría experiencias profundas a nivel psicológico y serviría como una poderosa herramienta de introspección y autoconocimiento.

Estados ampliados de conciencia

Los estados ampliados o amplificadas de conciencia también son conocidos como estados holotrópicos o estados no ordinarios de conciencia, y tal como indica Méndez (2007) el término se refiere a “formas de percepción más integradas, trascendentales y comprensivas, generadas por un fenómeno de expansión de los alcances de la conciencia personal (hacia los niveles teológico y místico; los estados transpersonales)” (p. 194).

Asimismo, Hendrick (2019) indica lo siguiente:

Durante los estados no ordinarios de conciencia las funciones y procesos psicológicos se ven afectados, produciéndose experiencias que trascienden la vida cotidiana. Es principalmente la percepción la función que se ve más afectada, así, durante estos

estados no ordinarios de conciencia es posible percibir contenidos del mundo psíquico, al mismo tiempo que elementos del mundo material (p. 19).

El acceso a estados no ordinarios de conciencia es una práctica ancestral que el ser humano ha empleado para poder aliviar los males que sufre el alma, para explorar el mundo interior y sanar. En este sentido, Grof y Grof (1989, 1993) mencionan lo siguiente:

Las antiguas culturas preindustriales tenían en gran estima a los estados no ordinarios de conciencia, los consideraban instrumentos eficaces para conectarnos con las realidades sagradas, con la naturaleza y con los demás y, en consecuencia, los empleaban para detectar las enfermedades y para curarlas. Todas estas culturas han considerado que los estados no ordinarios de conciencia constituyen una valiosa fuente de inspiración artística y una vía de acceso a la intuición y la percepción extrasensorial y, consecuentemente, todas ellas han invertido tiempo y esfuerzo en el desarrollo de técnicas para modificar la conciencia y las han utilizado ritualmente de manera regular (p. 29).

Experiencia numinosa

El término *numinoso* fue empleado por primera vez en 1917 por Otto (1980) en su obra *Lo santo: lo racional y lo irracional en la idea de Dios*, queriendo expresar una experiencia no-sensorial y no-racional. De acuerdo con Otto, el término está relacionado específicamente con una emoción de tipo religiosa, la cual se asocia a una experiencia de conmoción o de transformación. También, está asociado a aquello que se considera sagrado, no únicamente como algo misterioso, sino como algo que puede ser experimentado como terrible y tremendo (*mysterium tremendum*), y a la vez fascinante.

Más adelante, Jung (1939, 2013) asocia lo numinoso con aquello que él denomina contenidos psíquicos autónomos, es decir, contenidos que poseen una carga afectiva autónoma y son en parte inconscientes y diferentes al ego, fuera del campo de la consciencia. Aunque, estos contenidos pueden penetrar de manera inesperada en el campo de la conciencia, por ejemplo, a modo de fascinación o asombro. Para Jung, la experiencia numinosa no se refiere a algo sobrenatural puesto que para él cualquier fenómeno experimentado se encuentra dentro del ámbito de lo psíquico. En esta investigación se emplea el término experiencia numinosa en el sentido que Jung le asigna.

Inconsciente colectivo

Es un término que forma parte del edificio teórico de la psicología analítica de Jung. De acuerdo con Jung (1959, 2010), el término hace referencia a una capa profunda de la psique que no es el inconsciente personal, pues no procede de experiencias personales, no es adquirido por el individuo, sino más bien es de naturaleza hereditaria. Se le llama colectivo, ya que este inconsciente no es de naturaleza individual, sino general. Los contenidos de este inconsciente se hallan en todos los individuos de todas partes y todos los tiempos. Además, Jung (1959, 2010) sostiene que “lo inconsciente colectivo es el sedimento de la experiencia universal de todos los tiempos, y, por lo tanto, una imagen del mundo que se ha formado desde hace muchos eones” (p. 82). El inconsciente colectivo está poblado por los arquetipos como, por ejemplo: el anima, el animus, la sombra, el viejo sabio, la madre *ctónica* y el sí-mismo.

Proceso de individuación

Es otro concepto que Jung (1955, 2002) empleó, pero que no es totalmente nuevo, puesto que se relaciona con el *principium individuationis* que se remonta a las ideas elaboradas por el alquimista del siglo XVI Gerhard Dorn. Jung contribuyó con este concepto agregándole

profundidad y riqueza. Se refiere a un proceso a través del cual una persona se convierte en un individuo integrado y puede llegar a ser sí mismo, y alcanza una total autonomía e independencia. De acuerdo con Rosal (1986), en el ámbito de la psicología la individuación también es conocida como autorrealización. La individuación busca el máximo desarrollo de la personalidad y se dirige hacia la expansión de la consciencia y el desarrollo del máximo potencial humano.

Realidad psíquica

A diferencia de la realidad externa, tal como indica Elbaba (2017), la realidad psíquica es una realidad que se vive o experimenta en el interior del individuo, es una realidad que proviene del mundo psíquico interno del individuo. La psique es capaz de crear imágenes psíquicas que se manifiestan en sueños, en productos de la imaginación, de la fantasía y en visiones. La realidad psíquica es la configuración de las vivencias internas de un ser humano que determina su relación con la realidad externa, puesto que estas vivencias provienen, por un lado, del estrato biológico, es decir de la herencia.

Jung (1959, 2010) pensaba que los arquetipos eran únicamente producto de la herencia. Por otro lado, provienen también de los datos de la memoria, adquiridos a partir de las experiencias del individuo en su interrelación con el mundo externo.

Retiros de ayahuasca

Un retiro de ayahuasca alude a un uso contemporáneo de la ayahuasca que preserva el ritual y otros aspectos del uso tradicional e integra otros aspectos como la terapia. Tal como menciona Dupuis (2018), estos retiros se realizan en lugares conocidos como centros de retiros, en donde se ofrecen prácticas inspiradas en el sistema de medicina tradicional amazónico. López-Pavillard (2018) indica que en estos lugares los saberes en torno a la ayahuasca se

integran a la psicoterapia en un modelo mixto en donde es importante el respeto a los saberes ancestrales. Hendrick (2019) menciona que en algunos retiros de ayahuasca lo que se busca es una integración entre los saberes ancestrales y la psicoterapia contemporánea, además menciona que los retiros de ayahuasca emplean la ayahuasca en un contexto denominado terapia con ayahuasca en donde “se integra la sabiduría del pasado a una nueva metodología terapéutica contemporánea, de tal modo, las sesiones de ayahuasca constituyen un elemento de gran importancia en la terapia” (p. 50).

Simbólico

De acuerdo con Jung (1995, 2009) “un término o una imagen es simbólico si significa más de lo que denota o expresa” (p. 177). Para Jung lo simbólico proviene en gran medida de contenidos inconscientes y se sostiene que algo es simbólico cuando no puede ser explicado con precisión ni de manera completa. Además, Jung sostiene que existen muchas cosas que están más allá del entendimiento humano y, por ello, continuamente usamos expresiones e imágenes simbólicas para referirnos a ellas. En nuestros sueños y visiones se producen símbolos de manera inconsciente y espontánea. Jung considera que es muy importante que un psicoterapeuta tenga un amplio conocimiento de la historia y la fenomenología de la mente, puesto que sin ese conocimiento no se podría comprender el lenguaje simbólico de lo inconsciente, y el psicoterapeuta “será incapaz de ayudar a su paciente a asimilar las ideas irracionales que aturden y confunden a su consciencia” (p. 342).

Terapia de integración

De acuerdo con Axilá (2022), “en el contexto de terapia psiquedélica y el uso psiconáutico y neochamánico, suele entenderse la integración como una comprensión de la experiencia y una aplicación en la vida cotidiana de los *insights* y aprendizajes obtenidos

durante ésta” (p. 78). Sin embargo, Axilá también indica que es difícil entender qué es exactamente la integración, puesto que no todos los que trabajan con la inducción de estados no ordinarios de conciencia la comprenden de la misma manera. Además, Axilá sostiene que la integración no es lo mismo que psicoterapia, ya que “el proceso de integración es limitado en el tiempo y tiene un objetivo claramente establecido, que es trabajar con la experiencia que ha originado la demanda” (pp. 79-80) Luego de un proceso de integración es posible que la persona que ha vivido una experiencia psiquedélica pueda asistir a psicoterapia.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Enfoque de la Investigación

El enfoque de esta investigación es de tipo cualitativo. De acuerdo con Izcara (2014), la investigación cualitativa corresponde a un paradigma en donde se incluye a todos los acercamientos metodológicos que no son cuantitativos. También, indica que este enfoque está asociado con ciertas técnicas específicas de acopio de datos, entre ellas la entrevista en profundidad, la cual es empleada en la presente investigación. Asimismo, Katayama (2014) apunta que la investigación cualitativa se orienta a múltiples campos y temáticas, entre ellos el conocimiento de los fenómenos complejos, además se centra en fenómenos típicamente humanos. Este autor también indica que los objetos de estudio de las investigaciones cualitativas son los siguientes: datos no numéricos, palabras, textos, entre otros.

3.2 Tipo de Investigación

De acuerdo con lo indicado por Escudero y Cortez (2018), en una investigación cualitativa se pueden realizar estudios desde un diseño de tipo descriptivo e interpretativo, lo cual se adecúa apropiadamente a la presente investigación. Esta investigación es de tipo transversal, pues en ella se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único (Hernández et al., 2014).

3.3. Paradigma de Investigación: Paradigma Interpretativo

De acuerdo con Serrano (2014), el paradigma interpretativo emerge como una alternativa al paradigma racionalista. Además, este autor indica que a este paradigma se le conoce como hermenéutico, interpretativo-simbólico o fenomenológico.

Asimismo, Santos (2010) refiere que en el paradigma interpretativo no se busca hacer generalizaciones a partir del objeto estudiado, y que está enfocado en los aspectos no observables, que no pueden ser medidos o que no son susceptibles de cuantificación. Agrega, que en este paradigma se interpreta y evalúa la realidad, no se la mide. No se persigue la medición de la realidad, sino su percepción e interpretación, lo cual se realiza en una realidad que es cambiante, dinámica, dialéctica, y que lleva en sí sus propias contradicciones.

En el desarrollo del paradigma interpretativo es importante considerar a la filosofía fenomenológica fundada por el filósofo Edmund Husserl, quien propone la fenomenología como una reflexión filosófica que quiere fundamentar firmemente la objetividad del saber mediante un método que permita dar una mirada intuitiva a los fenómenos tal como se presentan al que los vive. Para Husserl (1913, 1982), “la fenomenología otorga un nuevo método descriptivo y una ciencia apriorística que se desglosa de él y que está destinada a suministrar el órgano fundamental para una filosofía rigurosamente científica” (p. 52). Husserl consideraba la subjetividad humana como un fenómeno posible de ser estudiado. El método fenomenológico admite explorar en la conciencia de la persona, es decir, entender la esencia misma, el modo de percibir la vida a través de experiencias y los significados que las rodean.

Por su parte, Aguirre y Jaramillo (2013) indicaron que la fenomenología es una disciplina filosófica y un método para la búsqueda de conocimiento. Husserl (1913, 1982) entendía que a través de la fenomenología se busca realizar una investigación profunda que permite llegar hasta la raíz, es decir, al campo donde se concreta la experiencia, llegar a la “cosa misma” y comprender cómo son las cosas para la conciencia. La fenomenología nos lleva a comprender la relación entre la objetividad y la subjetividad, que se presenta en cada instante de la experiencia humana.

De acuerdo con Villanueva (2014), el principal principio que Husserl empleaba para aproximarse a la subjetividad era la *epojé*, el cual es un concepto que nace en la filosofía griega, pero que fue revitalizado por la fenomenología de Husserl. Para Husserl, *epojé* es hacer un paréntesis en la razón para llevar a cabo su exposición, y es un paso necesario para alcanzar la reducción fenomenológica. En otras palabras, “la *epojé* hace referencia a la eliminación de todo lo que nos limita percibir las cosas mismas, ya que la actitud natural por su naturaleza objetiva nos lo impide. Practicar *epojé*, se refiere, abstenerse o prescindir” (Villanueva, 2014, p. 220).

Mientras que según refiere Fuster (2019), la reducción fenomenológica está enfocada en percibir y describir los diversos aspectos de la experiencia de la conciencia, y nos permite entender de manera sistemática cómo este mundo subjetivo está constituido. La reducción fenomenológica es un proceso de conocimiento que requiere tanto la descripción como interpretación analítica. Además, el principal objetivo de la reducción fenomenológica es reconstruir los ejes articuladores de la vida de la conciencia, pero esto únicamente se puede ejecutar profundizando en su experiencia. Exige, describir y comprender la experiencia desde su propia lógica de organización.

A su vez, Heidegger fue crítico respecto de la pretensión husserliana de captar esencias de un modo inmediato. Para Heidegger (1962, 2003), la fenomenología debe vincularse a la hermenéutica. El término *hermenéutica* proviene del verbo griego *hermeneuein* que significa “interpretar”. De acuerdo con Aguilar (2004), a través de la hermenéutica, se busca comprender al otro, no solo a través del discurso o lo textual, sino en lo que se encuentra detrás, en lo que no se ha dicho verbal o textualmente.

De acuerdo con Vélez y Galeano (2002), la hermenéutica corresponde a un enfoque que da a conocer el comportamiento, las expresiones o conductas verbales y no verbales, las manifestaciones de la cultura y revela los significados conservando la singularidad. Además,

mencionan que la hermenéutica está presente durante todo el proceso investigativo, durante la construcción, la elaboración del diseño metodológico y teórico, así como en la interpretación y discusión de los resultados.

Por su parte, para Dilthey (1910, 1947), la hermenéutica requiere de un proceso interpretativo al que llamó círculo hermenéutico, es decir, es un movimiento del pensamiento que va del todo a las partes y un movimiento que va de las partes al todo, tratando de buscar sentido, de tal modo que en cada movimiento aumente el nivel de comprensión. Las partes reciben significado del todo y el todo adquiere sentido de las partes. El significado de las partes está determinado por el conocimiento previo del todo, considerando que el conocimiento del todo es corregido continua y dinámicamente. El conocimiento del todo se profundiza por medio del crecimiento de nuestro conocimiento de las partes. Es evidente que el círculo hermenéutico revela un proceso dialéctico.

Asimismo, Gadamer es considerado el padre de la hermenéutica filosófica, la cual pretende integrar el avance de la ciencia y del pensamiento por medio del lenguaje (Fuster, 2019). Además, se considera a Gadamer como el impulsor de la filosofía hermenéutica contemporánea. La hermenéutica filosófica de Gadamer está orientada a la comprensión, que de acuerdo con lo expuesto por Aguilar (2004), tiene como objetivo establecer un consenso, dejar abierto un diálogo entre pasado y presente, entre el intérprete y la obra, en una interacción en la cual el intérprete pregunta y el texto contesta. También, este diálogo se produce entre los contextos del autor, del texto y del intérprete, y se le conoce como Círculo Hermenéutico.

A su vez, para Friedman y Hartelius (2013), la psicología transpersonal, como enfoque, apoya el uso de una metodología científica sistemática, a través de la investigación cualitativa, que se puede aplicar a preguntas de investigación relacionadas a ciertas perspectivas filosóficas como la fenomenología o la hermenéutica. Y tal como Friedman y Hartelius afirman, para

poder realizar una investigación desde la psicología transpersonal y que cuente con rigor científico, es necesario desarrollar conceptos y constructos que sean empíricamente accesibles y relevantes, lo cual requiere poner entre paréntesis conceptos metafísicos y sobrenaturales, ya que están fuera del ámbito de la ciencia. Friedman y Hartelius también menciona que “una psicología transpersonal viable basada en este desarrollo puede conducir a teorías útiles, programas acumulativos de investigación y prácticas aplicadas que estén respaldadas empíricamente” (p. 305).

3.4. Método de Investigación

3.4.1. Método fenomenológico-hermenéutico

El método que se escogió para esta investigación es el método fenomenológico hermenéutico, el cual, de acuerdo con Van Manen (2003), se centra en el estudio del mundo de la vida mediante métodos de reflexión y escritura que acceden a lo subjetivo de los participantes. Se entiende que el mundo de la vida es “el mundo tal como lo experimentamos inmediatamente de un modo prereflexivo, y no tal como lo conceptualizamos o categorizamos, ni como reflexionamos sobre él” (Van Manen, 2003, p. 27). Por tanto, es importante resaltar que según este enfoque no se plantean problemas a resolver, sino interrogantes acerca del significado y sentido de determinada experiencia.

Asimismo, para Van Manen “la fenomenología es principalmente una filosofía o teoría que tiene como interés comprender lo que es en esencia irremplazable” (Van Manen, 2003, p. 25); por lo tanto, el propósito no es generalizar conocimientos, probar hipótesis, elaborar leyes o establecer relaciones entre variables, sino profundizar en los significados esenciales de la experiencia.

Además, Van Manen (2003) toma en consideración la subjetividad del investigador fenomenológico, la cual “significa que hay que ser tan perspicaz, intuitivo y agudo como sea posible para poder mostrar o descubrir el objeto en toda su riqueza y en su mayor profundidad” (p. 38); por ello, es importante que el investigador sea parte del proceso y que comparta valores y escenario con los informantes, penetrando en su modo de ver la vida a través de la descripción-interpretación.

De esta manera, en el caso de esta investigación, se escogió este método, porque se busca analizar las experiencias de los terapeutas de ayahuasca con respecto al apoyo psicoterapéutico brindado como complemento a las sesiones de ayahuasca. Según la propuesta de análisis hecha por Van Manen (2003), se presentan tres fases en el método fenomenológico-hermenéutico. Primero, recoger la experiencia vivida (de manera directa e indirecta); segundo, reflexionar acerca de la experiencia vivida y; tercero, escribir sobre la experiencia vivida. Estos pasos no necesariamente se producen de manera lineal, sino a modo de espiral, es decir, en una especie de vaivén entre las tres distintas fases.

3.5. Selección de los Sujetos de Estudio

3.5.1. Población

Son todos los terapeutas y psicoterapeutas que trabajan en centros de retiro de ayahuasca en Perú que cuenten con trayectoria reconocida en la práctica de terapia con ayahuasca.

3.5.2. Selección de la muestra

Muestreo discrecional (muestra de expertos).

La muestra está conformada por especialistas en el tema de investigación, quienes demuestran un profundo conocimiento del fenómeno objeto de estudio, por tal motivo, es considerada una muestra de expertos.

Es necesario resaltar que, de acuerdo con lo que indica la American Psychological Association (2021) en su *Manual de Publicaciones*, en su cuarta edición en español y séptima en inglés, en lo referente a la protección de los derechos y el bienestar de los participantes y sujetos de investigación, esta tesis cumple con los protocolos de confidencialidad del Código de Ética de la APA, específicamente en la Norma 4.07, donde se indica que el investigador puede revelar información confidencial cuando “la persona u organización haya dado su consentimiento por escrito”. Por lo tanto, se incluye en esta investigación un modelo de consentimiento informado (anexo 2) que ha sido firmado por todas las personas que han participado en la presente investigación en calidad de informantes clave a través de una entrevista a profundidad focalizada. Todos los participantes dieron autorización para que su identidad sea tratada de declarada, es decir, que en la tesis se hará referencia expresa de su nombre.

Esto de acuerdo con Martínez (1991), para quien la muestra por expertos está constituida por “personas con conocimientos especiales, status y buena capacidad de información” (p. 56).

3.5.3. Criterios de inclusión y exclusión de los participantes

Criterios de inclusión

- Que el especialista entrevistado sea un médico o un psicoterapeuta habilitado.
- Que el terapeuta de ayahuasca pertenezca a un centro de retiro de ayahuasca en Perú.

- Que el terapeuta de ayahuasca posea experiencia en el uso de la medicina tradicional ayahuasca y en la exploración de estados expandidos de conciencia.
- Que el terapeuta haya sido habilitado por un maestro curandero.
- Que los terapeutas tengan conocimiento de psicología profunda o psicología transpersonal.

Criterios de exclusión

- No participarán en la investigación terapeutas de ayahuasca que laboren en un centro de retiro fuera de Perú, en otros países.
- No participarán terapeutas que laboren en centros de retiro que tengan una finalidad solo de tipo turística y no terapéutica.

3.5.4. Tamaño de la muestra

Se seleccionará a cinco personas que guíen sesiones o ceremonias de ayahuasca, que den apoyo psicoterapéutico en retiros de ayahuasca, y que realicen un trabajo de integración entre medicina tradicional amazónica y psicoterapia transpersonal; para ello se contará con la participación del:

Centro Takiwasi (Dr. Jacques Mabit, Dra. Rosa Giove y Dra. Veronika Kavenská), el Centro Sapan Inka (Lic. Erik Hendrick), y el Dr. Alfonso Granda.

3.5.5. Caracterización de los sujetos de estudio

Los sujetos de estudio en la presente investigación participan como informantes claves (especialistas en el tema), que se definen como una persona en contacto con el problema a estudiar, a quien se reconoce públicamente un buen conocimiento de la situación o problema a investigar. De acuerdo con Crespo (2007), los especialistas en el tema son fuentes vivas de

información consultadas en razón del criterio de autoridad, es decir, se trata de una persona con un conocimiento amplio y profundo de un tema o materia. No es necesario que los informantes clave posean títulos o credenciales académicas, el principal requisito es tener conocimientos, experiencias e información que le permita suministrar datos pertinentes y relevantes para la investigación. Las categorías que se considerarán para escoger a los informantes clave son las siguientes: trayectoria, conocimientos sobre el tema, experiencia y cualidades personales como accesibilidad, humildad y honestidad.

Puesto que se trata de informantes clave especialistas en el tema de investigación, se acordará con los informantes clave que la entrevista no será anónima y que sus nombres y el de las instituciones con las que trabajan serán mencionados en los resultados de la investigación, y que participarán en la investigación en la categoría de “conocedores del tema de investigación”.

Asimismo, se solicitará consentimiento informado oral y escrito y firmado a todos los informantes clave que será registrado en audio y video. Se asegurará a los informantes que los datos obtenidos son para uso exclusivo de la investigación. Además, se ofrecerá entregar una copia del trabajo de investigación una vez que este haya finalizado.

Los informantes clave (especialistas en el tema) son los siguientes:

1. Dr. Jacques Mabit

Médico peruano francés. Es una de las principales autoridades científicas a nivel mundial en el uso de la ayahuasca. El 1992, fundó el Centro Takiwasi dedicado a la investigación de medicinas tradicionales y rehabilitación de toxicómanos en la ciudad de Tarapoto. Actualmente, es el presidente ejecutivo del Centro Takiwasi. Participa del directorio del departamento de Psiquiatría Transcultural de la Asociación Psiquiátrica Peruana y ha sido

elegido como Fellow de la Fundación Ashoka en reconocimiento a su labor esperanzadora de “emprendedor social”. Además, es miembro honorario del Colegio de Psicólogos del Perú (2005), y miembro asociado de la Asociación de Psicoanalistas Europeos (2014). Ha sido cofundador (1986), vicepresidente (1986-1989) y presidente (2012-2016) del Consejo Interamericano Sobre la Espiritualidad Indígena (CISEI). También, ha publicado diversos artículos y realizado presentaciones en múltiples países de América, Europa, Asia y África.

2. Dra. Rosa Amelia Giove Nazakawa (1952-2022)

Fue una médica cirujana e investigadora en el tratamiento de adicciones y medicina tradicional amazónica peruana. Es una de las fundadoras del Centro Takiwasi. Fue decana regional en San Martín del Colegio Médico del Perú (2008-2009) y coordinadora de departamento de Medicina Alternativa, Tradicional y Complementaria del Foro Salud en Tarapoto (2006-2009).

Rosa Giove elaboró el expediente técnico presentado al entonces Instituto Nacional de Cultura a través del cual se emitió la Declaratoria de Patrimonio Cultural de la Nación de los “conocimientos y usos tradicionales de la ayahuasca practicados por las comunidades nativas amazónicas, como garantía de continuidad cultural” en la Resolución Directoral Nacional N.º 836/INC del 24 de junio de 2008. Además, es autora de artículos sobre la ayahuasca y la rehabilitación de toxicómanos.

3. Dra. Veronika Kavenská

Veronika Kavenská es original de la República Checa. Es una psicóloga, formada en psicoterapia junguiana con doctorado en psicología clínica por la universidad Palackého en Olomouc. Desde hace 10 años se dedica a la investigación sobre medicina tradicional amazónica y su uso terapéutico. Es autora de una tesis doctoral sobre las propiedades

terapéuticas de la ayahuasca y varios artículos científicos, conferencias, artículos y libros. Asimismo, es psicoterapeuta en el centro de rehabilitación de toxicómanos Takiwasi.

4. Mg. Alfonso Granda Benítez

Es un psicólogo egresado de la Maestría en Psicología Comunitaria Universidad Nacional Federico Villarreal. Es uno de los iniciadores en Constelaciones Familiares en el Perú. director de la Escuela de Biodanza de Trujillo y Lima. Además, trabajó como Docente en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega y actualmente es docente de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Universidad César Vallejo, Universidad San Martín de Porres, Universidad Señor de Sipán, docente en el diplomado de Medicina Complementaria de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Además, es director de la Asociación Peruana de Psicología Holística; miembro de la Sociedad Peruana de Psicoterapia y Médico tradicional (experiencia de chamanismo en comunidades shipibas).

5. Psic. Erik Hendrick Carpio

Es un psicólogo peruano, miembro del Colegio de Psicólogos del Perú. Autor de la tesis “Estudio fenomenológico de experiencias psiquedélicas de personas que han participado en sesiones de terapia con ayahuasca”. Además, es director del Centro de Investigación y Exploración de Estados Ampliados de Conciencia y del Centro de Retiros Sapan Inka. Actualmente, está estudiando una maestría en psicología transpersonal en la Universidad Antropológica de Guadalajara, México. También, es autor de artículos sobre psicoterapia transpersonal en revistas indexadas.

3.6. Técnicas de Producción de Información

3.6.1 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos ha sido realizada entre enero y febrero de 2020, para ello se empleó un modelo de entrevista en profundidad. De acuerdo con Cicourel (1982), esta técnica tiene como objetivo penetrar en el mundo privado y personal de determinadas personas con el objetivo de obtener información de su visión de la vida.

La entrevista en la presente investigación consta de una guía de preguntas abiertas y predeterminadas, y otras preguntas que surgieron del diálogo entre el entrevistador y el entrevistado (ver anexo 2). El procedimiento de recolección de datos se realizó de manera secuencial.

- i. Primero se concertó una cita con los informantes clave (expertos) y se acordó una fecha para la entrevista a profundidad.
- ii. Las entrevistas fueron realizadas de manera presencial en los centros de retiro o en un lugar acordado por la investigadora y el entrevistado.
- iii. La herramienta empleada para el procedimiento de recolección de datos es la entrevista a profundidad que es explicada más abajo.
- iv. La entrevista se registró en formato video mp4 y en formato audio mp3.
- v. Las entrevistas se realizaron en base a un guion que se adjunta en la sección anexos.
- vi. Las entrevistas son guardadas en los archivos del investigador para su posterior análisis al inicio de la investigación.

3.6.2. Entrevista en profundidad focalizada

Valles (1997) denomina entrevistas en profundidad a las entrevistas pertenecientes a la investigación cualitativa y, según este autor, una de las formas de entrevista a profundidad es la entrevista focalizada, en la que el sujeto entrevistado es parte de una situación concreta y domina un tema específico; por otro lado, el investigador ha estudiado profundamente el contexto; las preguntas del guion son elaboradas según el marco teórico del investigador y, por último, es la experiencia subjetiva del entrevistado lo central de la entrevista.

Por ello, en la investigación se ha decidido emplear como instrumento de recolección de datos la técnica de entrevista en profundidad focalizada, puesto que esta favorece una mayor comprensión del fenómeno estudiado debido al contacto directo con expertos en la materia, capaces de enriquecer, corroborar o refutar posibles argumentos planteados durante el análisis documental.

Se elaboró una relación de participantes clave que es expuesta en formato de tabla (tabla 4) en el capítulo de resultados, en la que se detallan los siguientes aspectos: la profesión del entrevistado, la fecha de realización de la entrevista y el centro al que pertenece el informador clave.

Taylor y Bodgan (1998) definen la entrevista en profundidad como “reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras” (p. 100). Sierra (1998) la define como “un tipo de entrevista cualitativa de carácter holístico, en la que el objeto de investigación está constituido por la vida, experiencias, ideas, valores y estructura simbólica del entrevistado aquí y ahora” (p. 327).

Por su parte, Izcara y Andrade (2003) indican que en la entrevista en profundidad no existe una secuencia lógica de preguntas. Además, mencionan que el entrevistado juega un papel activo en la determinación del ritmo y dirección de la interacción verbal. El papel del entrevistador, lejos de limitarse a repetir unas preguntas determinadas a priori, consiste en guiar al entrevistado en un caminar no predefinido. Por ello, el entrevistado, más que sentirse manipulado por un entrevistador que no tiene en cuenta sus ideas, tiende a ver en la entrevista abierta un medio que le da la palabra para que pueda expresar sus puntos de vista personales. Por otra parte, en la entrevista en profundidad se produce un desentendimiento de cualquier forma de medida o de producción de datos numéricos.

Mientras que para Izcara y Andrade (2003), la diferencia básica entre la entrevista en profundidad y una conversación informal se encuentra en que la primera persigue un propósito explícito y unos objetivos concretos, que deben ser tenidos en cuenta por el investigador en todo momento. Se trata, por lo tanto, de “una conversación que encierra un alto grado de artificiosidad, debido a que el propósito de la misma determina el curso de la interacción en términos de unos objetivos prefijados” (Sierra, 1998, p. 297). El propósito es penetrar en ámbitos ignotos de los espacios de vida del interlocutor, y obtener el máximo de información posible sobre aspectos específicos, relevantes en relación con los objetivos de la investigación.

Para el empleo de esta técnica se realizaron cinco entrevistas abiertas a personas consideradas informantes cualificados por su conocimiento y vinculación con el tema objeto de estudio. Las entrevistas se desarrollaron dentro de un marco y un contexto social dados, de forma que se ha precisado la presencia de un entrevistador (el investigador) y de un entrevistado (informante que aporta la información requerida por el investigador).

3.7. Estrategia de Análisis de la Información

3.7.1. Método de análisis: análisis de contenido

El método que se empleó para la categorización se denomina análisis de contenido, el cual es definido por Mayring (2000) de la siguiente manera:

El análisis cualitativo de contenido se define a sí mismo dentro de este marco de trabajo como una aproximación empírica, de análisis metodológicamente controlado de textos al interior de sus contextos de comunicación, siguiendo reglas analíticas de contenido y modelos paso a paso, sin cuantificación de por medio (párr. 4).

Asimismo, “el análisis de contenido es un método que facilita la identificación de patrones o temas a partir de los códigos” (Braun & Clarke, 2006, p. 79). Los códigos se obtuvieron, fragmentando en primer lugar los datos brutos, y después agrupándolos conceptualmente en categorías que dieron lugar a conceptos que explican qué está sucediendo con los datos.

El código nos ofrece una visión abstracta y condensada que incluye fenómenos aparentemente dispares. En este proceso, se da la oportunidad de trascender la naturaleza empírica de los datos, al mismo tiempo que conceptualmente se explica los procesos que aparecen en ellos. Todo esto tiene su base teórica en el modelo concepto indicador que es el que dirige la codificación conceptual de un conjunto de indicadores empíricos.

3.8. Descripción de las Categorías de Investigación

De acuerdo San Martín (2016), la codificación teórica es el principal procedimiento de análisis para el proceso de interpretación. En este procedimiento de interpretación de datos se pueden distinguir tres procesos: codificación abierta, codificación axial y codificación

selectiva. A su vez, San Martín (2014) indica que la codificación abierta se refiere al proceso de abordar el texto, con el fin de desnudar conceptos, ideas y sentidos, y resulta del examen minucioso de los datos para identificar y conceptualizar los significados que el texto contiene. Los datos son segmentados, examinados y comparados en términos de sus similitudes y diferencias. Estas comparaciones deberán quedar registradas en anotaciones (memos) que acompañen a cada código (Charmaz, 2006). Es importante agregar que existen dos tipos de códigos: abiertos e *in vivo*. Los primeros conceptualizan el fenómeno a través de la interpretación que le demos, en cambio los segundos son frases literales que expresan las palabras usadas por los individuos.

El resultado de la primera codificación es una lista de códigos de la que, al compararlos respecto de sus propiedades, dimensiones y significados, se obtiene una clasificación, mayor o de segundo grado, denominada categoría. A este proceso se le denomina categorización, y se refiere al resumen de conceptos en conceptos genéricos (Flick, 2007).

La codificación axial es el proceso de identificación de relaciones entre las categorías obtenidas en la codificación abierta y sus subcategorías, esta relación está determinada por las propiedades y dimensiones de las subcategorías y categorías que se quieren relacionar, teniendo en cuenta que “una categoría representa un fenómeno, o sea, un problema, un asunto, un acontecimiento o un suceso que se define como significativo para los entrevistados” (Strauss & Corbin, 2002, p. 137).

De esta manera, la codificación selectiva es el tercer paso en el proceso de codificación teórica, aunque no es una etapa independiente de la codificación abierta y axial, sino una extensión de esta última, pero con un mayor nivel de abstracción. El propósito de esta codificación es obtener una categoría central que exprese el fenómeno de investigación e integre las categorías y subcategorías de la codificación abierta y axial. Entonces, la categoría

central “consiste en todos los productos del análisis, condensados en unas cuantas palabras que parecen explicarnos de qué trata la investigación” (Strauss & Corbin, 2002).

Por tanto, es importante definir por qué en la presente investigación cualitativa no se hará uso de hipótesis ni variables. Se debe considerar que una hipótesis en una investigación cuantitativa produce variables que, al ser definidas de manera conceptual y operacional, se convierten en datos perceptibles por los sentidos; es decir, datos que pueden medirse, lo cual es el objetivo de la investigación cuantitativa. Además, una investigación realizada desde un paradigma positivista, no acepta los datos del sentido que tienen los fenómenos en la conciencia de los individuos. Contrariamente, una investigación cualitativa, realizada desde un paradigma fenomenológico hermenéutico, busca revelar los datos de sentido, es decir, del significado que tienen los fenómenos investigados en la mente de los seres humanos. Estos datos son subjetivos, no se pueden pesar, medir ni contar, así que la hipótesis aquí no constituye ser una herramienta orientadora de la precisión matemática. Sí puede ser usada como una orientación general para reforzar la dirección que tiene que seguir una investigación, pero no es una obligación metodológica usarla y se puede prescindir de ella.

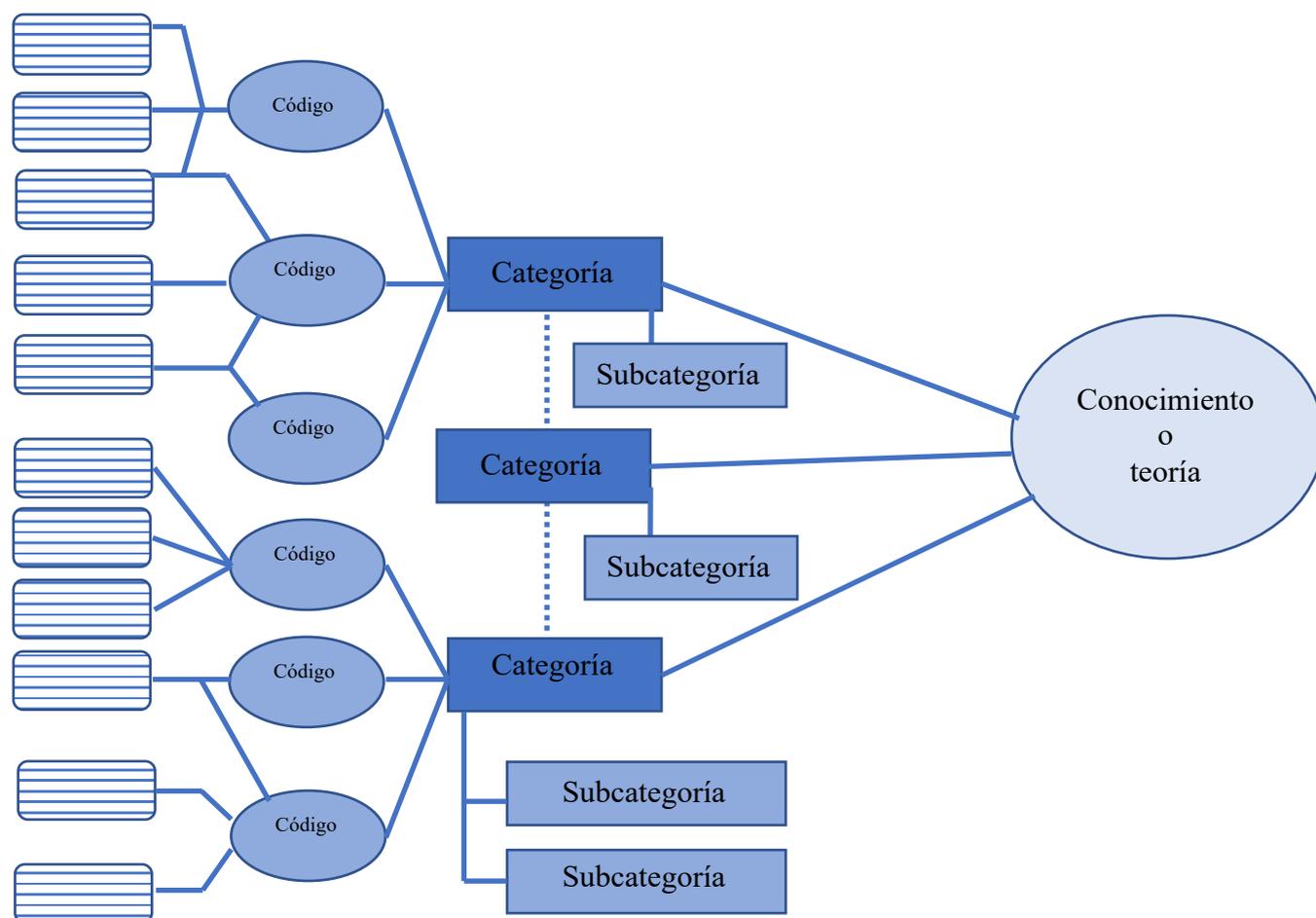
Si la hipótesis proporcionaba las variables, aquí usamos categorías con las que se describen valores, costumbres, normativas, lenguajes, sistemas simbólicos, actitudes y comportamientos reales de los seres humanos, lo cual equivale a una definición operacional.

Asimismo, las categorías son las clasificaciones más básicas de conceptualización, y se refieren a clases de objetos de los que puede decirse algo específicamente (Thiebaut, 1998). En la metodología cualitativa, los datos recogidos necesitan ser traducidos en categorías con el fin de poder realizar comparaciones y posibles contrastes, de manera que se pueda organizar conceptualmente los datos y presentar la información siguiendo algún tipo de patrón o regularidad emergente. La categorización (es decir, cerrar o establecer las categorías) facilita

la clasificación de los datos registrados, y, por consiguiente, propicia una importante simplificación. La categorización consiste en la segmentación en elementos singulares, o unidades, que resultan relevantes y significativas desde el punto de vista de nuestro interés investigativo. Categorización se realiza por unidades de registro, es decir, estableciendo una unidad de sentido en un texto registrado por algún medio, por lo tanto, es textual y a la vez conceptual.

A continuación, se presenta un diagrama que grafica el modo en que se realizará el Análisis:

Figura 1
Diagrama de elaboración del análisis temático



Nota. Adaptado de Saldaña, 2009, p. 12

3.9. Procesamiento de Datos: ATLAS.ti.

Atlas.ti es el principal soporte informático para desarrollar el análisis temático, este programa fue diseñado a finales de los ochenta por el alemán Thomas Murh. Este *software* permite expresar el sentido circular del análisis cualitativo, por cuanto otorga la posibilidad de incorporar secuencialmente los datos, sin la necesidad de recoger todo el material en un mismo tiempo. Por esta razón, permite llevar a cabo el muestreo teórico necesario para realizar el análisis interpretativo.

Asimismo, Atlas.ti es un programa de recuperación de texto, sin embargo, está dirigido a un trabajo conceptual, en donde cada paso de la codificación teórica (codificación abierta, axial y selectiva) tiene un espacio en el programa. Por ejemplo, la codificación abierta se realiza en el nivel de codificación de segmentos, ya sea de texto, audio, video o imágenes. En tanto, la codificación axial tiene su espacio con la función de creación de redes de relaciones conceptuales. Son esquemas explicativos, pero no jerárquicos, de las categorías y sus subcategorías en función de las relaciones entre familias de códigos o anotaciones (Weitzman & Miles, 1995). En cuanto, a la codificación selectiva para la elaboración de temas, Atlas.ti posee la función súper código, que permite elaborar una categoría central que integra los códigos y categorías construidos en las fases de codificación abierta y axial.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

En este capítulo se dan a conocer los resultados obtenidos durante el proceso de la investigación, la cual tiene como objetivo principal conocer el modo en que los terapeutas de centros de retiro en Perú realizan la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca. Por ello, los resultados de la investigación son expuestos de acuerdo con los objetivos específicos incluyendo las categorías y las subcategorías que dan cuenta de ellos.

El primer objetivo específico fue describir los enfoques psicoterapéuticos y terapéuticos que se emplean en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú. Las categorías que permiten responder a este objetivo son los siguientes: diversos aspectos del uso de la ayahuasca y de las sesiones de ayahuasca; aspectos relacionados a la integración entre sesiones de ayahuasca y psicoterapia transpersonal; trabajo a nivel psicoespiritual; el psicoterapeuta y el terapeuta de ayahuasca; interpretación psicológica de la experiencia con ayahuasca.

Asimismo, el segundo objetivo específico de esta investigación busca describir las técnicas empleadas por los terapeutas en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú. Las categorías resultantes del análisis son las siguientes: técnicas en la terapia con ayahuasca; y pautas antes y durante la terapia con ayahuasca.

Además, el tercer objetivo específico fue detallar el modo en que los fenómenos favorables y adversos se presentan en el proceso de integración entre la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú. Las categorías que se

desprenden son las siguientes: estados ampliados de conciencia en psicoterapia transpersonal; y malinterpretación, riesgos y peligros de la terapia con ayahuasca. De esta manera, los resultados de la investigación son presentados según las categorías y las subcategorías que se obtuvieron, las que se muestran a continuación, en la tabla 3.

Tabla 3
Categorías y subcategorías por objetivos específicos

Objetivo específico	Categoría	Subcategoría
1. Describir los enfoques psicoterapéuticos y terapéuticos que se emplean en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.	1.1. Diversos aspectos del uso terapéutico de la ayahuasca y de las sesiones de ayahuasca	1.1.1. Terapia con ayahuasca
		1.1.2. ayahuasca como catalizador del proceso terapéutico
		1.1.3. Ejes de la medicina tradicional
		1.1.4. El chamanismo y los curanderos
		1.1.5. Función del ritual
		1.1.6. Plantas visionarias
		1.1.7. Autosanación
	1.2. Aspectos relacionados a la integración entre sesiones de ayahuasca y psicoterapia transpersonal.	1.2.1. Enfoque o paradigma terapéutico y psicoterapéutico
		1.2.2. Psicoterapia transpersonal
		1.2.3. Integración entre sesiones de ayahuasca y psicoterapia psiquedélica
		1.2.4. Herramientas psicoterapéuticas en los centros de retiro
		1.2.5. Objetivo terapéutico
	1.3. Trabajo a nivel psicoespiritual	1.3.1. Entrenamiento psicoespiritual
		1.3.2. ayahuasca y el desarrollo de la personalidad y la

Objetivo específico	Categoría	Subcategoría
2. Describir las técnicas empleadas por los terapeutas en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.	1.4. El psicoterapeuta y el terapeuta de ayahuasca	espiritualidad encarnada
		1.3.3. Aspectos del mundo invisible
		1.3.4. Necesidad de un eje espiritual
		1.4.1. Función del terapeuta
		1.4.2. Formación del terapeuta de ayahuasca
		1.4.3. Formación psicoterapéutica
	1.5. Interpretación psicológica de la experiencia con ayahuasca	1.5.1. Acompañamiento psicoterapéutico
		1.5.2. Dimensión transpersonal
	2.1. Técnicas en la terapia con ayahuasca.	2.1.1. El contexto ritual
		2.1.2. Estrategia terapéutica
		2.1.3. La ayahuasca como vehículo de sanación
		2.1.4. Trabajo energético
2.2. Pautas antes y durante la terapia con ayahuasca	2.2.1. Formato de retiro	
	2.2.2. Proceso de preparación	
	2.2.3. Recomendaciones posterapia con ayahuasca	
3. Detallar el modo en que los fenómenos favorables y adversos se presentan en el proceso de integración entre la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.	3.1. Estados ampliados de conciencia en Psicoterapia Transpersonal	3.1.1. El mundo intermediario
		3.1.2. Exploración de la psique profunda
		3.1.3. La experiencia de la ampliación de la conciencia
	3.2. Malinterpretación, riesgos y peligros de la terapia con ayahuasca.	3.2.1. Desprecio a la tradición
		3.2.2. Problemas espirituales
		3.2.3. Riesgos en la toma de ayahuasca

Nota. Se observa en la tabla 3 que los objetivos específicos son consecuencia directa de los problemas específicos y están directamente relacionados con las categorías y subcategorías.

En la tabla 4 se mencionan a los especialistas en el tema de investigación. Además, los entrevistados han participado en la investigación como expertos en tema y, en tal sentido, han dado su consentimiento para que su identidad sea tratada de declarada, es decir, que se haga referencia expresa de su nombre.

Tabla 4
Entrevistados (expertos en el tema)

Nombre	Profesión	Rol	Centro de trabajo
Jacques Mabit	Médico	Terapeuta de ayahuascaca	Centro Takiwasi
Rosa Ameli Giove Nazakawa	Médico	Terapeuta y psicoterapeuta	Centro Takiwasi y Centro Nimairama
Veronika Kavenská	Psicólogo	Psicoterapeuta	Centro Takiwasi
Alfonso Granda Benitez	Psicólogo	Terapeuta de ayahuasca y psicoterapeuta	Independiente
Erik Hendrick Carpio	Psicólogo	Terapeuta de ayahuasca y Psicoterapeuta	Centro Sapan Inka

Nota. La trayectoria de cada uno de los sujetos de estudio valida su participación en la investigación como expertos en el tema. Cada uno de los participantes ha elaborado producción científica relacionada con las variables categóricas incluyendo artículos de investigación científica y tesis.

A continuación se clasifica las categorías según los objetivos específicos de la investigación, y se incluyen las subcategorías correspondientes a cada categoría.

1. Primer objetivo particular:

“Describir los enfoques psicoterapéuticos y terapéuticos que se emplean en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.”

1.1. Diversos Aspectos del Uso Terapéutico de la Ayahuasca y de las Sesiones de Ayahuasca

Esta categoría se refiere a los diversos aspectos terapéuticos que se presentan o que existen durante el uso de la ayahuasca por parte de los terapeutas, y también se refiere a distintos aspectos concernientes a las sesiones de ayahuasca en sí misma. Esta categoría abarca las subcategorías: terapia con ayahuasca; ayahuasca como catalizador del proceso terapéutico; ejes de la medicina tradicional; el chamanismo y los curanderos; función del ritual; plantas visionarias y; autosanación.

Figura 2

Red semántica. Categoría: diversos aspectos del uso terapéutico de la ayahuasca y de las sesiones de ayahuasca



Nota. En concordancia con el primer objetivo específico de la investigación, se menciona la categoría relacionada a diversos aspectos asociados al uso terapéutico de la ayahuasca y de las sesiones de ayahuasca, que a la vez incluye siete subcategorías que se describen en este apartado.

1.1.1. Terapia con ayahuasca

Los terapeutas refirieron a que la terapia con ayahuasca es el proceso que se lleva a cabo durante los retiros de ayahuasca. Se observó que cada centro tiene sus propios protocolos terapéuticos, su propia manera de realizar una terapia con ayahuasca, sus propias técnicas. Además, cada centro de retiro tiene su propia manera de hacer un retiro. Por lo que no existe

un esquema estandarizado para hacer retiros. De esta manera, los terapeutas dieron a conocer que trabajan de acuerdo con sus conocimientos y a sus propias experiencias como médicos curanderos. Se observó que los retiros de ayahuasca también son llamados dietas, talleres o seminarios.

Tenemos los espacios de dieta en donde hay una o dos tomas de ayahuasca, y hay también los espacios de seminario que son, prácticamente, como el tratamiento de los pacientes de rehabilitación de toxicomanías, pero el seminario se hace de una forma mucho más condensada. Los participantes de los seminarios hacen todas las experiencias que hacen los pacientes, pero entre una semana y dos semanas y media, algo así (Giove, 2020, comunicación personal).

Los entrevistados concordaron que no cualquier persona puede participar en un retiro o un seminario de ayahuasca, se requiere de una preparación estricta desde semanas o meses de anticipación. Además, mencionaron que las personas que van a participar en un retiro o seminario de ayahuasca deben pasar por un proceso de evaluación riguroso. Este depende de cada centro de retiro, pero en todos los casos se deben cumplir con ciertos requisitos para poder participar en las sesiones de ayahuasca.

A los seminarios vienen personas para estadías cortas. Y, antes de recibirlos, siempre pasan por un proceso de evaluación. Ahí la evaluación es más estricta. En el sentido que deben ser personas que más o menos son capaces de funcionar en su vida cotidiana, que tienen sus dificultades, problemas que traen para este trabajo, pero son, digamos, independientes, no necesitan ser sostenidos. Mientras que los pacientes, muchas veces vienen totalmente dependientes, no solamente de la droga, sino económicamente, emocionalmente. Entonces, en estos seminarios vienen personas que sí funcionan en su vida cotidiana. Solo vienen para trabajar sobre algunos temas particulares. Entonces,

somos más exigentes en los seminarios. En los seminarios se requiere mayor independencia, mayor madurez en las personas (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Se evidenció que la terapia con ayahuasca tiene dos aspectos, por un lado, el trabajo energético con la ayahuasca durante las sesiones o ceremonias de ayahuasca donde no se realiza ninguna conversación ni ningún acompañamiento o asesoramiento de tipo psicológico. Durante las ceremonias el trabajo de apoyo a los participantes es de tipo energético o chamánico. Por otro lado, después de las ceremonias, al día siguiente, inicia el proceso psicoterapéutico. Durante las sesiones de ayahuasca, las personas viven sus experiencias con la menor interferencia posible. Son cuidadas por los curanderos o por asistentes, pero cada quien vive su propia experiencia de estados ampliados de conciencia.

Es un trabajo directamente energético, así es como se trabaja en el contexto clásico, chamánico. Aunque hay muchas diferencias. Hay varios curanderos que pueden dirigir una sesión. Si nosotros, los psicólogos, vamos ahí, vamos como pacientes, para trabajar nuestros asuntos. Pero, no se mezcla la intervención psicológica con la energética. Si un paciente está movido, se les puede decir a los curanderos, y ellos les atienden, pero la atención es a través de las sopladitas, con mapacho, con perfume, con oración. Ahí no es momento de hablar o conversar. Se separan los espacios. Cuando hay purga no se habla y hay purga. Cuando hay ayahuasca no se habla y se atiende de tal manera. Cuando hay que compartir en terapia, es terapia y no se mezcla con otras cosas (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Para los terapeutas, el brebaje de ayahuasca empleado dentro del contexto ritual es considerado una herramienta terapéutica que actúa a nivel físico, emocional, mental y espiritual. Los terapeutas informaron que las personas que participan en las sesiones e ingieren

la bebida ayahuasca, acceden a estados no ordinarios de conciencia o estados ampliados de conciencia. Además, cada persona experimentará los efectos de la ayahuasca de un modo distinto. Por lo que existen distintos niveles de experiencia, es decir, para algunas personas los efectos son a más a nivel físico, para otros más emocional y para otros más a nivel visionario.

Para nosotros, el uso de la medicina ayahuasca constituye una poderosa herramienta o tecnología espiritual que permite que nuestro cuerpo active profundos mecanismos de autocuración que normalmente están dormidos, y al mismo tiempo, nos permite navegar por el mundo de la realidad psíquica o dimensión espiritual, el cual tiene distintos niveles (Hendrick, 2020, comunicación personal).

1.1.2. ayahuasca como catalizador del proceso terapéutico

Cuando los terapeutas emplean la ayahuasca, la consideran un catalizador del proceso terapéutico, por lo que es una herramienta de trabajo. Del mismo modo, los psicoterapeutas que se encargan de realizar las sesiones de integración de las experiencias saben que la profunda inmersión en el inconsciente, producida por la ingesta de la ayahuasca, permite a las personas entrar en contacto con contenidos que de otra manera serían de muy difícil acceso. El empleo de la ayahuasca como catalizador del proceso psicoterapéutico facilita el trabajo psicoterapéutico, pues durante las sesiones de ayahuasca las personas experimentan procesos catárticos, diversos estados emocionales, *insights* o introspecciones profundas y respuestas interiores.

Los psicoanalistas bajaron un poco la cabeza, al decir que una sesión de ayahuasca equivaldría simbólicamente a 100 horas de psicoanálisis. Los famosos gestálticos con su silla vacía para conseguir una catarsis de liberación, de asuntos no resueltos con la

madre, con el padre que demoran varias sesiones. En una sesión de ayahuasca la cura es impresionante, impresionante (Granda, 2020, comunicación personal).

Se indicó que los estados modificados de conciencia que experimentan las personas que participan en sesiones de ayahuasca se manifiestan en distintos niveles, es decir, a nivel cognitivo, emocional, físico y espiritual. La catarsis producida durante una sesión de ayahuasca crea una experiencia de limpieza, de purificación en los distintos niveles. Sin embargo, también se reveló que la labor psicoterapéutica es muy importante después de la experiencia en una sesión de ayahuasca, puesto que de este modo lo que la persona entienda u obtenga de su propia experiencia y con la colaboración del psicoterapeuta, podrá serle útil durante su vida cotidiana una vez que los contenidos hayan sido integrados a su conciencia.

La ayahuasca es además un detonador de procesos catárticos, de procesos de purificación a nivel emocional y psicológico. Por eso, se sostiene que la ayahuasca limpia y sana. Pero, nosotros sabemos que el proceso de sanación depende mucho del proceso de integración de la experiencia, es decir, en qué medida la persona puede transformar su propia experiencia en una herramienta de autosanación (Hendrick, 2020, comunicación personal).

1.1.3. Ejes de la medicina tradicional

Se refiere a ciertos aspectos de la medicina tradicional amazónica que son parte del *corpus* de sabiduría ancestral, específicamente en cuanto al modo de emplear las plantas medicinales en la selva amazónica. Existen muchísimas plantas medicinales; sin embargo, los maestros curanderos, que emplean la ayahuasca, utilizan las plantas medicinales con tres propósitos principales: limpieza, visión y dieta.

El seminario comporta tres cosas: En primer lugar, las purgas, plantas purgativas, de limpieza. Dos, las plantas psicotrópicas que en este caso es ayahuasca, plantas visionarias. Y después, las plantas maestras, plantas de dietas. Los tres grandes ejes de la medicina tradicional: Depuración, purgación, purificación; enseñanza, visualización del mundo interior, del mundo domicilio (vamos a decir, con ayahuasca); y después, plantas maestras en las dietas (Mabit, 2020, comunicación personal).

Se evidenció que en los retiros de ayahuasca se debe respetar no solo los métodos empleados en psicoterapia, sino también los métodos prescritos por la medicina tradicional amazónica, puesto que el modelo de medicina tradicional tiene sus propios presupuestos que se deben respetar durante el proceso terapéutico. De ese modo, el terapeuta es el encargado de hacer la evaluación antes de participar en una sesión de ayahuasca.

Por ejemplo, si hay que trabajar despacio o si la persona no está apta para tomar la ayahuasca, porque si hay una carga muy fuerte y la persona no está preparada, mejor es hacer un proceso paulatino de limpieza que mandarle de frente a tomar una ayahuasca. Entonces, se hace un chequeo según el trabajo con el modelo de medicina tradicional (Kavenska, 2020, comunicación personal).

Se informó que la medicina tradicional en Perú tiene diferentes vertientes y se realiza según la región, por ejemplo, la del norte del Perú, la de los andes y la de la selva amazónica. Y, según cada región, las plantas que se emplean son distintas y también los procedimientos. Además, algunas tradiciones son intercambiadas entre los curanderos de las diferentes regiones; por ejemplo, las ofrendas, el uso de la hoja de coca, el uso del tabaco, etc. “Uno de los medios son los rituales, otros son el tomar alguna medicina. Otro hacer un pago. O sea, medios a través de los cuales tienen una fuerza desde el punto de vista energético” (Granda, 2020, comunicación personal).

1.1.4. El chamanismo y los curanderos

El chamanismo es una práctica viva en diferentes regiones de Perú, especialmente en la selva peruana, en donde aún viven pueblos originarios que aún mantienen vivas muchas tradiciones desde tiempos ancestrales. Una de estas tradiciones aún vigentes en distintas comunidades de la selva amazónica es el uso del brebaje ayahuasca. Los tiempos han cambiado y la forma de vida de los pobladores nativos de la selva amazónica también ha cambiado; sin embargo, aún hoy en día en las comunidades nativas el médico curandero o chamán continúa siendo una figura importante.

El curandero se pone a disposición de la comunidad. La institución de la comunidad se llama familia, la cual hay que limpiarla, hay que ordenarla, hay que aconsejarla. Esa era la función del curandero, estar al servicio de ayudar a las familias. Por eso, era el sacerdote y era aceptado e integrado dentro de la organización (Granda, 2020, comunicación personal).

Los entrevistados mencionaron que la medicina tradicional amazónica parte desde su propio paradigma y su propia metodología. Además, la medicina tradicional posee sus propias especialidades, no todos los médicos curanderos cumplen las mismas funciones, hay distintos tipos de médicos curanderos, y solo algunos emplean plantas visionarias, plantas enteógenas o plantas psiquedélicas, y este tipo de curandero es a quien se le conoce como chamán. Ellos son los que emplean la ayahuasca como vehículo de sanación, pues, de acuerdo con su cosmovisión, las plantas poseen un espíritu que puede curar o sanar a las personas.

En la medicina tradicional hay tres grandes grupos de curanderos. Bueno, para hacerlo un poco más sencillo, diremos que hay tres grados de vocaciones. Partero, que va a trabajar con el parto, la mujer, el niño pequeño, la madre gestante, la maternidad.

Después, el sobador, el que recompone los huesos, que va a sobar, hablo de la medicina tradicional amazónica. Y el curandero, el chaman como mencionan ahora, que él sí va a entrar al mundo no visible con ayahuasca, u otras plantas (Mabit, 2020, comunicación personal).

Se sabe que el término *chamán* es una palabra que fue popularizada por los antropólogos para designar a los médicos curanderos de cualquier pueblo ancestral que no sea del mundo occidental. La palabra *shaman* viene de la región siberiana donde viven los pueblos tunguses. En el Perú prehispánico, los chamanes del antiguo Perú eran conocidos por muchísimos nombres, dependiendo de la lengua o idioma. Incluso hoy en día, cada comunidad nativa tiene un nombre en su propia lengua para denominar al chamán. Entre los mestizos peruanos al chamán se le conoce como maestro curandero, médico curandero o médico vegetalista. Además, los curanderos que emplean ayahuasca son llamados médicos ayahuasqueros.

Antes aquí en Tarapoto, cuando yo llegué en el año 78 o 79, vine como médico a hacer mi servicio civil, y ahí empecé a tomar contacto con todo lo que me contaban los pacientes acerca de la medicina natural, y entonces a mí me maravilló, pero había gran variedad de curanderos, había ayahuasqueros, pero no se llamaban ayahuasqueros, se llamaban médicos vegetalistas, y entendían, como su nombre lo menciona, todos los otros vegetales, y la ayahuasca era uno de ellos (Giove, 2020, comunicación personal).

A partir de comienzos del siglo XXI, el uso de la ayahuasca se ha expandido ampliamente. Hoy, no solo los médicos vegetalistas ayahuasqueros emplean la ayahuasca como parte del uso tradicional de su medicina, sino que hay muchos nativos que sin ser curanderos invitan ayahuasca, porque han descubierto que es una práctica rentable hoy en día, pues el turismo chamánico se encuentra en crecimiento. Por otro lado, la investigación

científica con relación a la ayahuasca es cada vez más abundante, y se realiza desde distintas áreas del conocimiento incluyendo la psicología y la psicoterapia. Además, hay varios centros de retiros de ayahuasca en Perú, donde se realiza de manera profesional la integración entre psicoterapia occidental y medicina tradicional amazónica. Pero, de acuerdo con el testimonio de los entrevistados, hay muchos centros donde existe una carencia de profesionalismo y el uso de la ayahuasca es con fines comerciales.

Hay centros que se enfocan casi exclusivamente en el trabajo chamánico y de la manera más tradicional posible. Dichos centros de retiro normalmente se encuentran en la selva amazónica, y sus ceremonias son guiadas por chamanes o pobladores de la selva que no necesariamente son chamanes, son nativos que hablan el idioma nativo, que saben cantar las canciones de la ayahuasca, y que saben sobre cómo preparar la medicina ayahuasca, pero no necesariamente son chamanes o médicos curanderos (Hendrick, 2020, comunicación personal).

1.1.5. Función del ritual

El uso terapéutico de la ayahuasca en los centros de retiro está influenciado en gran medida por el uso tradicional y ancestral de la ayahuasca. Este uso es parte de un sistema médico tradicional que tiene su propia visión de la medicina y sus propios procedimientos. Uno de los aspectos más importantes del sistema de medicina tradicional es la función del ritual, es decir, el uso de las plantas medicinales dentro de un contexto ritual. A través del contexto ritual el médico curandero o el terapeuta de ayahuasca se conecta con el mundo invisible, es decir, con la realidad psíquica y los elementos del ritual son las herramientas que el terapeuta emplea para navegar en esta otra realidad y a la vez para proteger a las personas que está guiando.

El ritual es poner a la puerta un guardián que quiere saber cuál es tu pasaporte, tu DNI, quien eres tú. El ritual es, entonces, un sistema, vamos a decir, que permite ver quién es quién, de tal modo que cuando voy a introducir a las personas, pacientes que van a tomar ayahuasca, a este mundo invisible, estén protegidos, no estén expuestos a las entidades de ese mundo (Mabit, 2020, comunicación personal).

Asimismo, se dio a conocer que las terapias con ayahuasca en los centros de retiro en Perú actualmente no se realizan exactamente según la manera tradicional tal como realizan sus rituales en las comunidades nativas de los pueblos originarios del Amazonas. Además, las terapias con ayahuasca en los centros de retiro son procesos en donde se integra distintos elementos tanto en los rituales como en el acompañamiento psicoterapéutico. El proceso ritual, según el centro de retiro, puede contener elementos no solo propios de la cultura y cosmovisión amazónica, sino también elementos cristianos o de otras culturas.

El proceso ritual incluye rezos u oraciones que son tomadas de la religión católica, pero que son empleadas con una intención simbólica significando un proceso de muerte y renacimiento, porque el proceso de la medicina ayahuasca es esencialmente un proceso de muerte y renacimiento (Hendrick, 2020, comunicación personal).

1.1.6. Plantas visionarias

Los terapeutas manifestaron que la ayahuasca es considerada en la medicina tradicional amazónica como planta visionaria, puesto que sus efectos son justamente de tipo visionario. Los médicos ayahuasqueros llaman visiones a las imágenes de tipo onírico que se producen luego de la ingesta de la bebida ayahuasca. Las visiones son uno de los efectos que pueden producirse durante una experiencia con ayahuasca. Además, los terapeutas de ayahuasca mencionan que el uso o consumo de plantas que producen estas imágenes de tipo oníricas no

producen adicciones, sino, al contrario, son usadas para la rehabilitación de toxicomanías, es decir, que esta terapia es empleada para el tratamiento de adicciones a drogas y también otro tipo de adicciones. Algunos centros de retiro de ayahuasca en Perú funcionan como clínicas y se han especializado en la rehabilitación de toxicomanías a través de una medicina intercultural que emplea el brebaje ayahuasca como facilitador en psicoterapia.

La adicción se da con sustancias que no son visionarias. O sea, si uno consume una sustancia que no produce visión, hay una potencial adicción. Si uno consume una planta y hay visión, no hay tal adicción. Por ejemplo, uno puede tomar LSD, va a tener visiones, pero no hay adicción al LSD. Tú tomas jugo de tabaco, vas a tener visiones, y no hay adicción al jugo de tabaco. Nadie va a comprar tabaco para hacerse un jugo de tabaco. Pero sí hay adicción al tabaco fumado (Mabit, 2020, comunicación personal).

También, se mencionó que el potencial de sanación que posee la terapia con ayahuasca reside, justamente, en la capacidad de la ayahuasca para producir estas imágenes oníricas llamadas visiones. La ayahuasca permite que ciertos contenidos del inconsciente personal y del inconsciente colectivo emerjan durante el trance chamánico al cual la persona es llevada luego de ingerir la bebida ayahuasca en una sesión terapéutica; sin embargo, las visiones no se producen siempre ni en todas las personas. En algunas experiencias no se produce ninguna visión. “A veces el discípulo no está preparado para ver. Si respetas la ancestralidad, la planta te guía en la medida que te dejes guiar. Si vas con una especulación racional de lo que quieres ver, a veces no sucede absolutamente nada” (Granda, 2020, comunicación personal).

1.1.7. Autosanación

Se indicó que las personas que deciden participar en sesiones de ayahuasca, generalmente lo hacen porque van en busca de ayuda, ya sea por problemas emocionales,

psicológicos, existenciales, de autoestima o porque de algún modo quieren mejorarse a sí mismas. Además, buscan que alguien les ayude a solucionar sus problemas; sin embargo, una vez que establecen un vínculo con el terapeuta, las personas son informadas sobre la responsabilidad que cada participante debe asumir en su propio proceso de sanación. Por tanto, la responsabilidad de sanación no es asumida por el terapeuta o por los psicólogos, sino por la misma persona que decide participar en las sesiones de ayahuasca. Se les indica que el proceso de sanación es esencialmente un proceso de autosanación.

A aquellos que buscan sanación se les invita a que asuman la responsabilidad completa de su propia sanación. Se les hace saber que la experiencia con ayahuasca es solo el inicio de su proceso, que la experiencia es principalmente una experiencia de limpieza y purificación, limpieza a nivel físico, emocional y espiritual (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas informaron que muchas personas que participan en sesiones de ayahuasca y que ingieren la bebida experimentan estados ampliados de conciencia, es decir, que después de consumir la ayahuasca se producen diversos cambios en el funcionamiento de la psique. En otras palabras, cuando la persona se halla bajo los efectos de la ayahuasca, a veces puede percibirse a sí misma y a todo lo demás de un modo no ordinario, es como si la capacidad de comprensión de la persona que participa en la sesión de ayahuasca estuviera amplificadas, y también la capacidad de sentir y de entender la realidad suceden de una manera novedosa y más vívida.

Yo siento que la ayahuasca con esta ampliación de conciencia actúa como una cosa que focaliza la atención. Uno cuando tiene un problema está así, como esos caballitos que corren así con los ojos tapados. Y la ayahuasca lo que da es un ángulo diferente de visión, ver otras alternativas al problema o la situación que ha pasado. Entonces

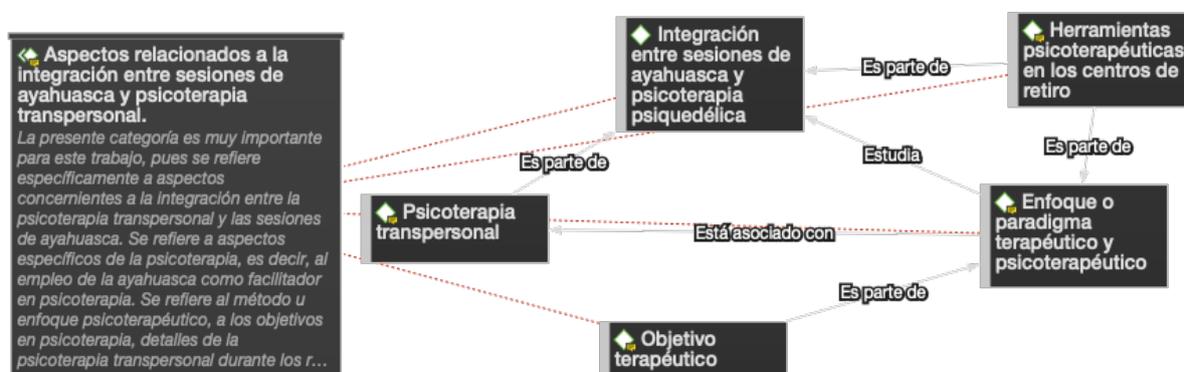
viéndola de otro lado, de otra forma, con otros ojos, con otra actitud, es mucho más fácil comprender, integrar, perdonar (Giove, 2020, comunicación personal).

1.2. Aspectos Relacionados a la Integración entre Sesiones de Ayahuasca y Psicoterapia Transpersonal

La presente categoría es muy importante para este trabajo, pues se refiere específicamente a aspectos concernientes a la integración entre la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca. Se refiere a aspectos específicos de la psicoterapia, es decir, al empleo de la ayahuasca como facilitador en psicoterapia. Trata del método u enfoque psicoterapéutico, en los objetivos en psicoterapia, en detalles de la psicoterapia transpersonal durante los retiros de ayahuasca. Esta categoría abarca las subcategorías: integración entre sesiones de ayahuasca y psicoterapia psiquedélica, herramientas psicoterapéuticas en los centros de retiro, psicoterapia transpersonal, objetivo terapéutico, y enfoque y paradigma terapéutico y psicoterapéutico.

Figura 3

Red semántica. Categoría: aspectos relacionados a la integración entre sesiones de ayahuasca y psicoterapia transpersonal



Nota. Esta segunda categoría también está asociada al primer objetivo particular de la investigación y aborda aspectos específicamente aspectos que contemplan la integración entre psicoterapia

transpersonal y sesiones de ayahuasca. Para una descripción detallada se han empleado cinco subcategorías.

1.2.1. Enfoque o paradigma terapéutico y psicoterapéutico

Todos los terapeutas de ayahuasca informaron que emplean ayahuasca en sus tratamientos, pero lo cierto es que no todos lo hacen exactamente desde la misma perspectiva, desde el mismo enfoque ni desde la misma estructura de conciencia. Se sabe que una es la estructura de conciencia mágico-animista y otra la estructura holística-integral. Se informó que los médicos curanderos están convencidos de que las plantas, los animales y las fuerzas de la naturaleza poseen su propia conciencia, y por ende es posible una comunicación con las plantas. También, están convencidos de la existencia de otro mundo de otra realidad a la que llaman el mundo de la ayahuasca. De esta manera, el psicoterapeuta transpersonal asume que la conciencia es vista como una propiedad fundamental del universo y no como un subproducto derivado de la materia, y, por lo tanto, podría no tener localidad, sino estar diseminada en todas las cosas como una red que conforma la totalidad de las cosas. El enfoque del psicoterapeuta transpersonal incluye la noción de las filosofías no-duales que han afirmado siempre que el universo es una manifestación viviente y creativa de la consciencia cósmica. Para el psicoterapeuta transpersonal la conciencia no es un postulado metafísico ni sobrenatural, sino una propiedad fundamental del universo en el sentido más amplio del término. Para este, todo el universo consta de vida, y vida implica conciencia. El paradigma holístico, del que forma parte la psicología transpersonal, en efecto, trata a toda la naturaleza como algo vivo, y en este sentido representa una versión actualizada del animismo premeccanicista.

La perspectiva de fondo desde la cual los chamanes shipibos hacen sus ceremonias, es decir su intención profunda es de índole mágico-animista. Nuestra perspectiva es psicológica transpersonal. Son dos paradigmas distintos [...] De la tradición shipibo

rescatamos el manejo psico energético de la ceremonia de ayahuasca y el empleo de técnicas como los icaros y el uso de tabaco. También hemos aprendido de ellos la manera de penetrar en el mundo de la ayahuasca, es decir, en los estados no ordinarios de conciencia que habitualmente se producen durante la experiencia con ayahuasca, el modo en que ellos navegan en ese otro mundo y la manera en que retornan de ese otro mundo (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas que emplean ayahuasca, en su práctica de sanación, indicaron que poseen cada uno sus propias perspectivas, su propio sistema de creencias y, por lo tanto, cada terapeuta va ejerciendo su propia estrategia de terapia.

El trabajo con las plantas va acompañado con oraciones individuales, siempre es un trabajo que considero mi instrumento, mi herramienta. Es fundamental y puede ser un trabajo de visualizar ciertas cosas en las personas. No tanto en lo físico, más en el nivel energético que aparece en el cuerpo energético, que corresponde a las situaciones psicoemocionales o espirituales. Hay gente que puede tener una perturbación de tipo espiritual incluyendo daños, brujería, esas cosas que existen. Y a veces es lo primero que hay que resolver para que la gente pueda avanzar. Entonces, eso es según cada persona. No hay una estrategia definida y única (Mabit, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas y psicoterapeutas que trabajan en los centros de retiro informaron que realizan su práctica clínica desde una perspectiva humanista y transpersonal, y su formación, por lo general, parte desde la psicología compleja de Carl Gustav Jung. Sin embargo, los terapeutas reconocieron que una parte fundamental en su aprendizaje proviene de los conocimientos de la medicina tradicional amazónica. Y que, gracias a ellos, ha sido posible elaborar sus protocolos de trabajo terapéutico.

Después de estudiar psicología me formé en lo que se llama psicoterapia junguiana, de Carl Gustav Jung. Es una formación de casi 5 años que es bien compatible con el trabajo con ayahuasca, porque trabaja mucho con material simbólico y no limita al ser humano. Habla del inconsciente individual y del inconsciente colectivo. Entonces, brinda una buena base para conectar con ciertos conceptos lo que sucede con la ayahuasca, es decir, para ubicar la ayahuasca dentro de aquellos conceptos” ... “Por ejemplo, mencionan que cuando se activa un arquetipo, una persona puede ser tomada o poseída por un arquetipo positivo o negativo. En el trabajo con las plantas, digamos, uno está poseído por un espíritu maligno o bueno, de animal o de guerrero. Entonces, hay muchos paralelos. Para mí no significa que el mundo de las plantas o el mundo espiritual sea algo teórico, al contrario, estas experiencias con las plantas dan más vida, más realidad a los conceptos junguianos, pues muestran que son conceptos vivos o que son arquetipos del inconsciente colectivo. Entonces, veo que estas dos teorías son compatibles (Kavenská, 2020, comunicación personal).

El modelo terapéutico que empleamos en los retiros con ayahuasca es un modelo que busca integrar los conocimientos ancestrales del uso de la ayahuasca y el san pedro. Busca una integración entre las prácticas ancestrales y los conocimientos y técnicas terapéuticas de la psicoterapia psicodélica y la psicología compleja de Carl Gustav Jung [...] “El modelo psicoterapéutico empleado se fundamenta, en gran medida, en la psicología transpersonal tal como la concibe Stanislav Grof. Pero, ponemos mucho énfasis en el aspecto simbólico de la interpretación de la experiencia, es decir, en la interpretación simbólica de las experiencias. En este sentido, el modelo psicoterapéutico empleado resuena mucho con la psicología compleja de Jung, pues sus postulados teóricos son muy valiosos para comprender los fenómenos que están sucediendo en la mente de las personas que participan en las sesiones de ayahuasca. La

idea de un inconsciente colectivo y de los arquetipos tiene una importancia capital en el momento de entender los contenidos que emergen durante las experiencias de estados amplificados de conciencia (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Yo creo que básicamente con la ayahuasca el tono o el lenguaje que puede expresar e intercambiar es la terapia humanista. Las cuestiones que son muy rígidas, muy formales, no expresan la realidad de la vivencia. Yo empecé a hacer una formación junguiana, precisamente, porque siento que es lo que más se acerca a la experiencia de ayahuasca. Cuando decimos Takiwasi, en realidad es un modelo enseñado por la ayahuasca, y todo el protocolo de Takiwasi se ha ido elaborando en base a aportes de algunos curanderos que nos han acompañado, guiado, pero también de lo que salía de las sesiones de ayahuasca (Giove, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas que trabajan con ayahuasca en los centros de retiro en Perú mencionaron que la esta es considerada una medicina que es parte de la medicina tradicional amazónica; y desde la perspectiva de los médicos curanderos, es una medicina que merece mucho respeto y que no debe ser usada fuera del contexto medicinal o ritual. Por lo tanto, los terapeutas que trabajan con ayahuasca indicaron que no se debe tomar ayahuasca por el solo hecho de experimentar algo nuevo, sino que es importante la intención y el propósito de querer sanar ya sea física, emocional o espiritualmente.

Es medicina. Yo creo que a veces uno se olvida de que la ayahuasca es medicina, y la medicina es para personas que tienen algo que curar. No es para experimentar. A ver, ya probé esto, probé esto, y ahora quiero probar esto. No es eso, pero ese es el impulso de ahora (Giove, 2020, comunicación personal).

Se observó que algunos terapeutas consideran que el trabajo con ayahuasca implica una comprensión que no es exactamente o exclusivamente guiada por el pensamiento lógico racional, sino que la ayahuasca proporciona al terapeuta una comprensión más de tipo intuitivo o irracional. Un tipo de conocimiento o sabiduría que emerge de la mente inconsciente, una especie de pensamiento transracional.

En una ceremonia hay toda una guía, no es una guía racional, acá no hay una conducta al azar, no hay un movimiento arbitrario. Hay un desplazamiento que es guiado por un maestro, por un guía espiritual, donde uno inocente toca la mano de alguien, el hombro de alguien, la cabeza de alguien, y le menciona: Tú tienes una fibromialgia, se sorprende; tú tienes un problema del hígado, se sorprende; Ok, tú has tenido un desorden económico. O sea, son visiones que están a favor de la ayuda de el que requiere, o sea es un diagnóstico más allá de lo racional, porque lo racional es que tú llegas a la consulta, y hablas del motivo de tu consulta, y yo racionalmente trabajo sobre ese motivo, ¿Ok? Pero en la sesión de la ayahuasca aparece otro tipo de información que se va revelando durante la ceremonia (Granda, 2020, comunicación personal).

1.2.2. Psicoterapia transpersonal

Los terapeutas entrevistados señalaron que muchos de sus pacientes conectan con estados ampliados de conciencia y que debido a ello tienen experiencias de tipo trascendente, experiencias de tipo mística. Mencionaron que algunas personas viven su experiencia como si atravesaran la oscuridad y luego de esa travesía por la oscuridad vislumbran la luz, la claridad mental y la paz interior.

De hecho, la ampliación de conciencia implica conectarse con algo que va más allá de nosotros, con lo trascendente, con lo que está más allá, y lo que está más allá es lo que

nos supera, lo que nos excede. Entonces, la persona tiene una experiencia mística, religiosa, de comunión, de unión espiritual, pero no siempre. A veces es solamente encontrar la luz a través de la oscuridad. A veces hay un revivificar todos los aspectos de oscuridad de la vida, que hay bastante (Giove, 2020, comunicación personal).

Algunos psicoterapeutas que guían sesiones de ayahuasca mencionaron que respetan la visión o perspectiva chámánica de los médicos ayahuasqueros y que tienen mucho que aprender de ellos, sobre todo, en cuanto a lo referente al manejo psicoenergético durante las ceremonias de ayahuasca; sin embargo, reconocen que la cosmovisión chamánica no es la misma cosmovisión que posee un psicoterapeuta transpersonal. Hay diferencias en la estructura de la conciencia desde la cual se emplea la ayahuasca entre un curandero y un psicoterapeuta.

Porque en ese aspecto los curanderos de los pueblos originarios del Amazonas realmente son unos maestros, dominan el manejo psicoenergético de la medicina ayahuasca y el manejo ritual de la sesión de ayahuasca. Sin embargo, no compartimos con ellos su paradigma, es decir, nosotros no practicamos magia cuando realizamos nuestras ceremonias o cuando ayudamos a nuestros clientes en su proceso de sanación. Nosotros somos psicoterapeutas, y en el proceso de sanación, esencialmente, nuestro apoyo es de índole psicológico, y desde el enfoque de la psicoterapia transpersonal. (Hendrick, 2020, comunicación personal).

De acuerdo con la opinión de algunos terapeutas que trabajan con ayahuasca, y que lo hacen desde la perspectiva del médico curandero, los psicoterapeutas transpersonales, a veces, no poseen las herramientas necesarias para afrontar cierto tipo de experiencias que surgen cuando una persona se encuentra en un tratamiento con ayahuasca, y que eso sucede debido a la ausencia de un contexto ritual.

La dimensión transpersonal se aparece ahí, por ejemplo, cuando a los psicoterapeutas se les aparece problemas de gestación espiritual, no lo pueden tratar, así como así, y no saben qué hacer. Entonces, ahora hay problemas justamente en países de occidente por gente que utiliza LSD, hongos u otras cosas, y que se encuentran frente a experiencias que no pueden manejar porque no hay el contexto ritual (Mabit, 2020, comunicación personal).

1.2.3. Integración entre sesiones de ayahuasca y psicoterapia psiquedélica

Los psicoterapeutas que también son guías de sesiones de ayahuasca mencionaron que su trabajo se realiza a partir de una perspectiva holística que permite la articulación de la medicina tradicional amazónica y la psicoterapia de tipo psiquedélica. Es decir, se rescata conocimientos, técnicas y sabiduría procedente de la medicina tradicional amazónica y, durante los retiros de ayahuasca, se emplean conocimientos y procedimientos psicoterapéuticos provenientes de la psicoterapia psiquedélica.

El modelo de psicoterapia que se emplea es holístico, es decir, es un modelo integrativo que rescata de distintos enfoques psicoterapéuticos distintas técnicas y procedimientos que puedan beneficiar al cliente. El modelo holístico permite, justamente, la integración de distintas perspectivas, la integración de la sabiduría amazónica y los conocimientos de la psicoterapia moderna, sobre todo aquella psicoterapia que contempla la dimensión espiritual del ser humano, la integración y autorrealización del individuo, ahí incluimos las psicoterapias existenciales, la psicoterapia profunda, las psicoterapias experienciales, la psicoterapia psiquedélica, entre otras (Hendrick, 2020, comunicación personal).

1.2.4. Herramientas psicoterapéuticas en los centros de retiro

Se evidenció que, en algunos centros de retiro, los psicoterapeutas desarrollan ciertos talleres como parte de las terapias psicológicas. Estos talleres están relacionados con la psicoterapia de tipo humanista, es decir, buscan el desarrollo de la expresividad, la creatividad, la interrelación humana y aspectos educativos. Además, los terapeutas mencionan que a través de los talleres los participantes de las sesiones de ayahuasca expresan mejor sus experiencias.

Entonces, existe la parte cognitiva, la parte educativa, porque existe la parte de educación y la parte de trabajo. Existe la parte lúdica, la parte de paseo, la parte de arte, porque hay talleres de arte, talleres de cerámica. Prácticamente hay deportes todos los días, de diferentes formas. Y, bueno, talleres de constelaciones familiares los miércoles, y de máscaras y cuentos los martes y jueves. Hay talleres de sueños, hay talleres de pre y post ayahuasca, un poco para que ellos expresen qué quieren trabajar. Los fines de semana ven películas que generalmente son películas escogidas, educativas (Giove, 2020, comunicación personal).

Algunos psicoterapeutas de los centros de retiro mencionan que el proceso psicoterapéutico inicia desde semanas antes de comenzar los retiros, pues mencionan que es muy importante el proceso de preparación. Además, mencionan que desde el primer día del retiro las personas atraviesan una entrevista profunda psicoterapéutica a través de la cual se explora la historia personal de cada participante, es un tipo de anamnesis. En la entrevista el psicoterapeuta conoce las motivaciones, posibles traumas, desórdenes y expectativas.

Otro momento importante del asesoramiento psicológico se produce durante el primer encuentro en persona, cuando el cliente llega a nuestra casa y tenemos la oportunidad de conocernos en persona y hablamos en privado. Esta primera conversación es

totalmente de índole psicoterapéutica, porque como ya he mencionado antes, aquí se explora a profundidad aspectos de la historia personal y sobre posibles traumas, se conoce cómo es la relación del individuo con su entorno más cercano y con el mundo, y también se conoce detalles sobre la personalidad, las motivaciones, sus intereses y sus expectativas (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Se mencionó que una de las herramientas psicoterapéuticas es la interpretación de los sueños, puesto que después de participar en las sesiones de ayahuasca los pacientes tienen mayor tendencia a recordar sueños de manera vívida. También, se mencionó que las experiencias con ayahuasca ayudan a las personas a trabajar conflictos internos, complejos inconscientes y bloqueos psicoemocionales.

Lo que hay son los elementos que la misma persona puede ver o percibir puede ser visiones, pero a veces es táctil, a veces emocional, a veces pensamientos, a veces son colores, voces, en fin, diez mil maneras como se expresa. Después, hay los sueños, el mundo onírico que se despierta mucho con las plantas, o las mismas vivencias de personas que pasan por conflictos, por accidentes, por miedos, o conflictos con las personas de un grupo que son un reflejo; entonces, ellos tienen que trabajar esa cuestión. Ahí interviene el psicólogo, el psicoterapeuta que acompaña (Mabit, 2020, comunicación personal).

Se mencionó que existe un tipo de retiro al cual se le llama dieta y las personas que participan en este tipo de retiro son llamados dietadores. La dieta es un retiro que incluye una purga con plantas eméticas de la selva, una sesión o ceremonia de ayahuasca y varios días de aislamiento en el monte, en la selva, en donde permanece aislado y consumiendo un tipo especial de plantas medicinales, dicho proceso se llama dieta.

Además del trabajo con los pacientes internados, acompañamos a los dietadores, que son las personas que vienen para hacer un proceso llamado dieta, que consiste en una purga, una sesión de ayahuasca y 7 días de retiro en la chacra, más las entrevistas psicológicas. Ahí vienen personas de diferentes países, algunos peruanos, algunos americanos, algunos de Europa (Kavenská, 2020, comunicación personal).

1.2.5. Objetivo terapéutico

Se informó que los retiros, seminarios o dietas no tienen la finalidad de enseñar a las personas a usar ayahuasca. Los terapeutas indican que la finalidad es de índole psicoterapéutica. Se busca inducir una catarsis y una introspección profunda para trabajar sobre los bloqueos psicoemocionales. Se indicó que muchas personas que participan en los seminarios o retiros ya han hecho algún tipo de trabajo en psicoterapia previamente.

El objetivo de los seminarios o de las dietas es esencialmente terapéutico no es de enseñanza, no puede haber enseñanza. El objetivo es terapéutico, es buscar, ir lo más directamente posible, lo más rápido posible, porque el tiempo es corto, a los nudos o bloqueos que presentan las personas. La mayor parte de la gente que vienen acá ya hicieron algún tipo de trabajo antes, de psicoterapia, de psicoanálisis, de qué sé yo, de diferentes técnicas psico corporales (Mabit, 2020, comunicación personal).

Se indicó que la mayoría de personas que participan en los retiros o sesiones de ayahuasca son personas que vienen de diferentes países, aunque a veces también peruanos participan en los retiros. Todos los participantes de las sesiones de ayahuasca previamente pasan por un proceso de evaluación. Se mencionó que las personas que van a los seminarios, algunas veces son recomendados por sus psicoterapeutas.

Los seminarios son principalmente para personas que vienen de afuera, francófonos, personas que vienen de Francia. Hay pocos peruanos. Los seminarios tienen fines terapéuticos. Casi siempre son sus terapeutas quienes los refieren acá, los recomiendan, y pasan por una selección importante que es la misma para los pacientes. La carta de motivación, saber por qué quieren tener la experiencia, un poco el resumen de su vida para conocer quién es la persona que va a participar, y las fichas médicas (Giove, 2020, comunicación personal).

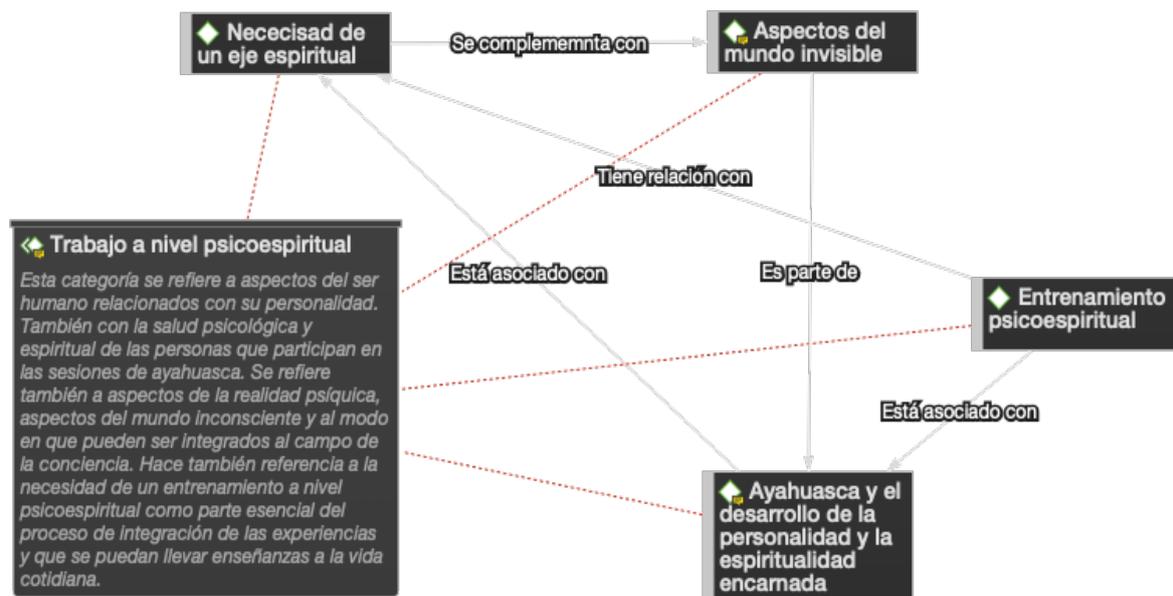
Se logró evidenciar que cada centro de retiro tiene sus propios objetivos psicoterapéuticos, no todos los terapeutas buscan lo mismo. En algunos centros de retiro se busca rehabilitación o desintoxicación, en otros resolver conflictos de tipo emocional o existencial y en otros se brinda asesoría en el proceso de desarrollo de la personalidad.

Puedo hablarte de los objetivos de la terapia con ayahuasca que nosotros practicamos, pero no puedo hablarte de manera general, porque creo que no todos los centros de retiro que trabajan con medicina ayahuasca tienen los mismos objetivos que nosotros (Hendrick, 2020, comunicación personal).

1.3. Trabajo a Nivel Psicoespiritual

Esta categoría se refiere a aspectos del ser humano relacionados con su personalidad. También con la salud psicológica y espiritual de las personas que participan en las sesiones de ayahuasca. Se refiere también a aspectos de la realidad psíquica, aspectos del mundo inconsciente y al modo en que pueden ser integrados al campo de la conciencia. Hace también referencia a la necesidad de un entrenamiento a nivel psicoespiritual como parte esencial del proceso de integración de las experiencias y que se puedan llevar enseñanzas a la vida cotidiana.

Figura 4
Red semántica. Categoría: trabajo a nivel psicoespiritual



Nota. La dimensión psicoespiritual es muy importante en la psicoterapia transpersonal y el empleo de la ayahuasca contempla distintos aspectos asociados a dicha dimensión que son descritos a través de las subcategorías consideradas en este apartado.

1.3.1. Entrenamiento psicoespiritual

Se evidenció que los centros de retiro hacen recomendaciones a las personas que han participado en un retiro o seminario con ayahuasca. Las recomendaciones no son las mismas para todas las personas y no todos los centros de retiro hacen el mismo tipo de recomendaciones. Cada terapeuta o psicoterapeuta hace las recomendaciones que estima por conveniente, según cada caso.

Dependiendo de cada persona, a veces se les da indicaciones concretas, por ejemplo: a algunas personas se les indica hacer trabajo terapéutico, o continuar con limpiezas o algún tipo de trabajo espiritual. Y después, hay recomendaciones, obligaciones que son bien claras en el uso de plantas, porque después de la dieta hay un tiempo de postdieta

en el que hay que respetar ciertas reglas con las que la persona se ha comprometido antes (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Se hizo alusión al compromiso que las personas que han participado en los retiros deberían asumir para que sea posible experimentar efectos positivos a largo plazo. Los terapeutas afirmaron que un entrenamiento de mente y espíritu después de una experiencia con ayahuasca facilita a la persona a comprender y asimilar su experiencia. La experiencia puede ser integrada y convertida en una herramienta de trabajo sobre la propia personalidad. Los terapeutas indicaron que el entrenamiento psicoespiritual incluye prácticas como la meditación, el yoga y el desarrollo de la inteligencia emocional. Las recomendaciones que hacen los terapeutas también incluyen ceremonias o rituales religiosos, según las creencias y la cultura de las personas que participaron en los retiros.

Para poder experimentar efectos positivos a largo plazo, es necesario asumir una práctica de vida diaria que permita la autosanación. La persona debería comprometerse con un entrenamiento psicoespiritual diario después de participar en un retiro de ayahuasca, y de ese modo es posible experimentar efectos positivos a largo plazo. De ese modo es realmente posible una autosanación o un continuo proceso de desarrollo y crecimiento psicológico y espiritual (Hendrick, 2020, comunicación personal).

A veces se puede recomendar alguna disciplina, dependiendo de su camino espiritual. Aquí, en Perú, en América, la mayoría de las personas son cristianas, también en Takiwasi. Entonces, si por ejemplo viene una persona cristiana y se ve que hay alguna carga, se le puede recomendar que haga trabajo con un sacerdote. Puede ser un trabajo de confesión, de liberación. En casos ya muy graves puede ser un exorcismo. Misa de árbol genealógico para temas ancestrales, o si se ve que el alma de un ancestro no está bien, se recomienda misa para tal persona (Kavenská, 2020, comunicación personal).

1.3.2. Ayahuasca y el desarrollo de la personalidad y la espiritualidad encarnada

Los terapeutas que trabajan con ayahuasca señalaron que para que las personas puedan experimentar efectos positivos a largo plazo después de participar en las sesiones de ayahuasca, es importante que lo que han aprendido durante sus experiencias sea puesto en práctica, es decir, sea llevado a la práctica de la vida cotidiana a través de decisiones y hechos. Si las personas tuvieron una comprensión de tipo espiritual durante sus experiencias con ayahuasca, es importante que dicha comprensión se vea reflejada en la vida cotidiana.

Se requiere cambio a nivel psicoemocional, relacional, cambios en la vida profesional, y una apertura, si no la hay o si la hay, que sea más amplia, espiritual, que sea una espiritualidad encarnada. Lo que es para nosotros muy importante. Porque, en el contexto actual, hay una especie de visión espiritual bastante etérea, un poco vaga. ¿Cómo se encarna eso en la vida cotidiana? Hablamos de la compasión, lo cual es una palabra. ¿Qué hace la persona para ejercer la compasión? Insistimos mucho en la dimensión de la encarnación de todo. Tomar decisiones que se apliquen, que tengan efectividad en el cambio del nivel corriente, común y corriente (Mabit, 2020, comunicación personal).

Asimismo, se evidenció que los psicoterapeutas que trabajan con ayahuasca recomiendan el llevar a la práctica los *insights* o las comprensiones que surgen durante los estados ampliados de conciencia, inducidos por la toma de ayahuasca. Es importante materializar las comprensiones, encarnar la toma de conciencia y que no quede solo en la mente.

Puede haber potencialidad artística, pero hay que trabajar, desarrollarla. Bueno, ¿O quiero tener una familia? ¿O quiero viajar mucho? ¿Qué cosa quiero? Puedo querer la

felicidad, el nirvana, la realización, sí, muy bien. Pero ¿Cuáles son los pasos concretos que hay que dar? Esto es así, un poco pragmático, por eso insisto mucho en la encarnación, en las cosas reales. Porque, si uno quiere amar al mundo entero, empieza con tus vecinos (jejeje). Cosa que no estamos haciendo. Empieza con cosas sencillas. Ese es un poco el panorama. Entonces, esa es la orientación que tenemos (Mabit, 2020, comunicación personal).

El testimonio de los psicoterapeutas indica que es muy importante que las personas que tienen experiencias con ayahuasca, se comprometan consigo mismo y que vinculen sus experiencias vividas durante las sesiones de ayahuasca con su historia personal, su estado emocional, y su situación existencial, y las comprensiones que emerjan sean llevadas a la práctica día a día, poco a poco. Es muy importante integrar las experiencias a la vida cotidiana, encarnar las experiencias.

Entonces, intentamos ayudar a las personas a entender y poner su experiencia en el contexto de su vida diaria, vincularla. Como tenemos datos de las personas, conocemos un poco su historia, tratamos de ayudarle a vincular lo que sucede, lo que ve durante su experiencia con la ayahuasca, durante la dieta o el retiro. Que lo vincule dentro de su contexto, dentro del contexto de su vida y su realidad cotidiana, su infancia, sus problemas, sus motivaciones. De alguna manera comprenderlo y anclarlo, después ver qué conclusiones se pueden sacar, qué indicaciones para la vida cotidiana. Porque también lo que observamos es que, si no se integra, si no surgen las indicaciones para la vida cotidiana y las personas no empiezan día a día a cambiar algo, se quedan con una experiencia bonita, pero no hay cambios profundos. Mientras que, si la personas puede comprender y empezar a cambiar, aunque sea uno o dos cosas pequeñas, ya empieza a verse los cambios (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Porque se supone que, si uno tiene una experiencia que está bien hecha, que es fuerte, es intensa, es sanadora, tiene que tomar el tiempo de integrar, tomar el tiempo de saber qué paso en el interior, y de que eso se encarne en la realidad, porque si no estamos flotando. O sea, todo lo que se hace con la medicina tiene que ser encarnado y reflejarse en un cambio en el día a día. Y servir para eso, porque si es para vacilarse un poquito con lindas imágenes, no tiene gracia (Giove, 2020, comunicación personal).

Se observó que algunos psicoterapeutas que trabajan con ayahuasca sugieren a sus pacientes comprometerse con su propio proceso de sanación. Los terapeutas indican que la experiencia con ayahuasca puede permitir que el propio organismo active su capacidad de autosanación, tanto a nivel físico como a nivel psicoemocional. Se les indica a las personas que participan en las sesiones de ayahuasca a que colaboren con este proceso a través de ciertos cambios en actitudes, comportamientos y estilo de vida.

La autoterapia permite que la persona que ha tenido una experiencia de sanación con la ayahuasca pueda mantener en el tiempo los beneficios que le ha dado la experiencia. Pero para poder realizar una autoterapia la persona tiene que estar dispuesta a llevar una práctica disciplinada de entrenamiento psicológico y espiritual, la persona debe estar dispuesta a hacer sacrificios, a sacrificar su antiguo estilo de vida, a sacrificar sus hábitos negativos y dejar de autosabotearse (Hendrick, 2020, comunicación personal).

1.3.3. Aspectos del mundo invisible

Los terapeutas hicieron referencia al mundo invisible o el mundo espiritual. Algunos lo llamaron la realidad psíquica, que, si bien es cierto, no es la realidad de los sentidos físicos, es una realidad que puede ser percibida o experimentada por la conciencia, por lo tanto, es una realidad sensible al estudio empírico, al análisis fenomenológico. El estudio de esta realidad es

la fenomenología de la psique. Además, algunos terapeutas dieron a conocer sus propias creencias al respecto, y otros llevaron el conocimiento metafísico hacia una comprensión psicológica.

El mundo invisible es tanto los pensamientos también que son invisibles y el mundo espiritual. El mundo espiritual para muchos occidentales o gente occidentalizada es una especie de cosa un poco vaga, así de luz, de energía. Bueno, yo no comparto eso, y tampoco lo hacen las tradiciones. Creo que el mundo invisible es un mundo habitado en donde hay seres, entidades que se les puede llamar espíritus, que son creados, que son creaturas también. No son luces, son creaturas del mundo invisible, que no tienen corporeidad, pero sí tienen inteligencia, voluntad, libertad. La divinidad está más allá. La divinidad es la creadora. No hay que confundir el mundo de los espíritus y la divinidad. Eso es muy complicado para los occidentales que han eliminado todo ese mundo intermediario, se puede decir, intermediario de los espíritus, de los ángeles de las tradiciones occidentales, los demonios. Y quieren acceder de frente a la divinidad. Hay un peligro grande aquí, porque lo primero que uno encuentra es que primero hay que atravesar este mundo intermediario, y en este mundo de los espíritus, de las entidades, hay los buenos y los malos (Mabit, 2020, comunicación personal).

La realidad psíquica o el mundo espiritual es una dimensión inconmensurable y en gran medida desconocida. El acceso a la realidad psíquica es un asunto muy delicado, porque existe el peligro de perderse ahí o de abrir puertas que provoquen una inundación de contenidos inconscientes en nuestro campo de conciencia, y muchas veces la inundación resulta devastadora, lo cual podría terminar quebrando y disociando al ego. Es peligroso (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas indicaron que las personas que participan en sesiones de ayahuasca tienen la posibilidad de acceder a este mundo espiritual y experimentarlo, pero que hay que tener cuidado, porque en este otro mundo, que es el mundo de la realidad psíquica, el mundo del inconsciente, tanto personal como colectivo, todo se halla mezclado, lo bueno y lo malo, y es muy probable que al acceder a este mundo el individuo se tope primero con aspectos negativos.

Entonces, cuando uno se abre al mundo espiritual, al mundo no visible, a través de la ayahuasca, las maneras, primero se va a encontrar con esas entidades, inevitablemente, tarde o temprano, y los primeros que se presentan, muchas veces, no son los buenos. Es como que usted abre la puerta de su casa y sostiene “qué vengan los primeros que quieran venir”, y los primeros que vienen son los asaltantes, los ladrones que quieren aprovechar (Mabit, 2020, comunicación personal).

Se hizo referencia a la ayahuasca como si esta fuese una herramienta que permite observar nuestra realidad psíquica. Se dio a entender que cuando una persona vive una experiencia de ampliación de la conciencia a través del uso de la ayahuasca, puede ver dentro de sí mismo aspectos de su propia personalidad que en un estado normal de conciencia no pueden ser vistos, y puede ver la realidad externa desde nuevas perspectivas que antes no eran percibidas. Los eventos que una persona percibe en el mundo exterior tienen una conexión con los eventos que la persona puede percibir en su mundo interior.

Lo que observamos es que la ayahuasca es como un amplificador. En principio, como que amplifica la conciencia y gracias a ello se pueden ver cosas que normalmente no se pueden ver, o escuchar cosas que normalmente no se pueden escuchar, y, en general, percibir las cosas que no se pueden percibir normalmente, adentro de uno y afuera de uno. Entonces, esto permite ver las cosas que normalmente no vemos. Es como subir el

volumen de lo que pasa adentro y alumbrar o hacer ver lo que está afuera de uno. Entonces, las informaciones que aparecen ahí son reales y son congruentes con la vida de las personas, salvo que haya alguna perturbación. En general no es algo externo, es algo que ya está dentro de la persona (Kavenská, 2020, comunicación personal).

1.3.4. Necesidad de un eje espiritual

Se evidenció, de acuerdo con el testimonio de los terapeutas entrevistados, que para que la personas puedan experimentar efectos positivos de la terapia con ayahuasca en la vida cotidiana, es necesario que la persona posea cierta estructura previamente elaborada, porque si la persona no se ha elaborado a sí misma y tiene una experiencia con ayahuasca, es muy posible que no encuentre mucho contenido en la experiencia o, en todo caso, no podrá asimilar su propia experiencia y no le será de mucha ayuda. Además, se indicó que para que la experiencia con ayahuasca se convierta en una herramienta espiritual, es muy importante que la persona se halle bien centrada en el eje que conecta al *yo* con el *self*, al ego con el ser espiritual.

Para que se construya conocimiento uno tiene que tener un eje, es un eje espiritual, un eje que no te lo da tu maestro, o las personas que te guían. Tú lo vas elaborando ¿Cuál es tu intención espiritual? ¿Cuál es tu práctica? ¿Cuál es tu vocación? ¿Qué tipo de persona eres? Entonces, todo a tiempo. Ustedes saben que la ayahuasca es una liana, y una liana sin árbol, sin soporte, no se va a elevar ni va a crecer. Necesita un árbol y ahí se va a enredar. La ayahuasca es una energía femenina, básicamente, pero necesita un soporte masculino, vertical, y ese soporte es la orientación espiritual, la estructura familiar, la estructura intelectual, la estructura profesional, etc. En base a eso, sí, la ayahuasca se eleva, pero si no hay nada, entonces, se hace una colección de experiencias, y al final uno termina desbordado por las experiencias. Uno no sabe qué es espiritual, qué es emocional. Es una enfermedad con problemas serios donde la persona termina bien perdida.

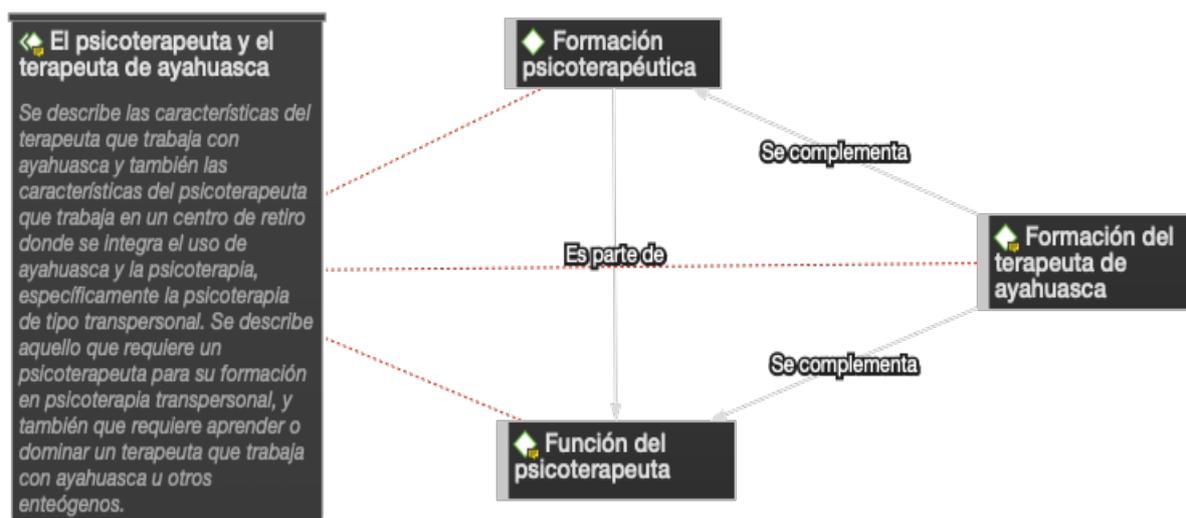
Entonces, todo eso es la parte de la estructuración que es importante (Mabit, 2020, comunicación personal).

1.4. El Psicoterapeuta y el Terapeuta de Ayahuasca

Se describen las características del terapeuta que trabaja con ayahuasca y también las características del psicoterapeuta que labora en un centro de retiro donde se integra el uso de ayahuasca y la psicoterapia, específicamente la psicoterapia de tipo transpersonal. Se describe aquello que requiere un psicoterapeuta para su formación en psicoterapia transpersonal. Además, abarca las subcategorías: formación psicoterapéutica, formación del terapeuta de ayahuasca, y función del psicoterapeuta.

Figura 5

Red semántica. Categoría: el psicoterapeuta y el terapeuta de ayahuasca



Nota. Un elemento muy importante que se debe considerar para describir los enfoques psicoterapéuticos y terapéuticos que se emplean en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca, es la presencia del psicoterapeuta. Se menciona tres subcategorías relacionadas al rol del psicoterapeuta y el terapeuta de ayahuasca.

1.4.1. Función del terapeuta

Se evidenció que entre los terapeutas que trabajan con ayahuasca, cada quien tiene su propio estilo de trabajar. Cada uno dirige las sesiones de ayahuasca según su propio estilo personal. Dos terapeutas pueden usar las mismas plantas visionarias o emplear las mismas técnicas y trabajar en el mismo contexto, pero el modo en que se desarrolla cada sesión es influenciado en gran medida por el terapeuta que dirige la sesión. En ese sentido, cada terapeuta tiene su propia manera de dirigir una sesión de ayahuasca.

Hay la parte personal, cada terapeuta va a poner su genio, su sensibilidad, su interés, su inspiración. Yo lo comparo un poco a la música, en el sentido que hay una partitura. La partitura es universal, es para todos la misma. Pero, después depende con qué instrumento se va a tocar. La misma partitura no es igual si la toco con una trompeta, con una guitarra, con un violín. Entonces, el instrumento vendría a ser aquí el contexto, la gente, las plantas que utiliza. Y después, el músico tiene su inspiración, es decir, lo que vaya a crear depende de su inspiración. La cosa universal por un lado y, por otro, la cosa personal del quien va a dirigir (Mabit, 2020, comunicación personal).

También, se evidenció que, en algunos centros de retiro, el terapeuta que trabaja guiando las sesiones de ayahuasca y que cumple el papel de médico curandero, puede cumplir el papel de psicoterapeuta, aunque ambas funciones no se entremezclan, sino que cada función es desempeñada en momentos distintos, pues cada ocupación posee sus propias características.

En el caso de nuestro centro de retiro, el psicoterapeuta es también el guía de las sesiones de ayahuasca, el psicoterapeuta cumple dos funciones, una como médico curandero y otra como psicoterapeuta, obviamente en dos momentos distintos. Durante las ceremonias soy médico curandero, y después de la ceremonia, en el momento de la

charla de integración, cumpla la labor de psicoterapeuta (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Asimismo, se observó que en algunas ocasiones el rol de terapeuta es ejercido por médicos curanderos provenientes de comunidades nativas de la selva amazónica, por ejemplo, curanderos del pueblo shipibo o del pueblo asháninca. En este sentido, las características de un terapeuta son variables en cuanto a cosmovisión y estilo de vida de cada terapeuta. También, se observó que los médicos curanderos ven la vida y la existencia desde una perspectiva numinosa, es decir, consideran que la vida y la existencia son sagradas. Eso es algo peculiar, pues en estos tiempos la sociedad vive un profundo proceso de desacralización debido a la influencia del pensamiento materialista.

Para el curandero todo es sagrado, esa planta es sagrada, ese animal es sagrado, esa piedra es sagrada. Los hijos son sagrados, el árbol que le da la sombra, todo es sagrado, hay una sacralidad de la vida en el curandero. No es la sacralidad convencional, europea, de un monasterio, de una iglesia, mucho más allá, la vida es sagrada (Granda, 2020, comunicación personal).

1.4.2. Formación del terapeuta de ayahuasca

Se supo gracias al testimonio de los terapeutas que la formación para ser un terapeuta de ayahuasca o un guía de sesiones de ayahuasca o, más aún, un maestro curandero, es un proceso que requiere de mucha disciplina, paciencia, sacrificio, determinación, estudio y compromiso. Es un proceso que requiere de muchos años de dedicación. La formación para ser terapeuta de ayahuasca es un proceso muy largo y sacrificado. Se evidenció que no todas las personas que organizan sesiones de ayahuasca son necesariamente terapeutas o maestros curanderos.

Para ser curandero la persona requiere de muchos años de entrenamiento, pasar pruebas muy peligrosas y llevar una vida sumamente disciplinada. Entonces, en la selva amazónica, por ejemplo, en Iquitos o en Pucallpa, hay muchas personas que invitan ayahuasca, pero que no son realmente maestros ayahuasqueros. No todas las personas que invitan ayahuasca son necesariamente maestros ayahuasqueros (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Se evidenció que en el proceso de convertirse en terapeuta de ayahuasca o guía de sesiones es necesario, además del largo proceso, la habilitación, es decir, que un maestro curandero indique que el aprendiz está listo para ser un curandero y que la persona ya está lista para que dirija sesiones de ayahuasca. También, se demostró que hay personas que quieren ser terapeutas de ayahuasca de un modo rápido y se designan a sí mismos curanderos sin ninguna habilitación por parte de un maestro. Asimismo, se mencionó que es peligroso para sí mismo y para los demás que una persona que no está debidamente formada administre ayahuasca y dirija sesiones, eso es peligroso.

Entonces, la primera cosa es: uno no debe hacerlo solo. Tiene que haber habilitación. El problema es que mucha gente toma una vez, 10 veces, 20 veces y se auto habilitan, quizás con buenas intenciones, querer ayudar a la gente, ayudar al mundo, aportar luz, y ta, ta, ta. Bueno, la intención, la buena intención, no es suficiente. La buena intención tiene que ir acompañada con conocimiento, y el conocimiento toma mucho tiempo. Entonces. Primero, uno no puede hacer las cosas solo, tiene que ser guiado. Segundo, se tiene que tener paciencia. Decía un maestro al que le pregunté: ¿cuánto tiempo se necesita? y él decía: Bueno, 20 años. Por lo menos 10. Entonces, los occidentales somos apresurados, queremos las cosas ya, ya, ya. Y si compras la cosa mejor. En realidad, no se puede uno exonerar del trabajo sobre sí mismo, porque no es cuestión de cocinar

ayahuasca, eso es fácil, pues no es necesario hacer un esfuerzo superior para saber cocinar la planta. La cosa no es ahí, la cosa es integrar el propio proceso, y ahí te vas a topar, pues, aunque no quieras, con tus miedos, con tus deficiencias, con tu orgullo, con, en fin, unas diez mil cosas que no quieras ver de ti. Eso requiere un tiempo, es como pretender que vamos a hacer un psicoanálisis en cuatro sesiones o en 10 sesiones, o querer ser un neurocirujano después de estar cuatro meses en un hospital. No pues. Como no hay sistema referencial en eso, en el mundo occidental, alguien menciona: he visto la luz y ya está. Entonces, es muy peligroso, es un problema. La buena intención no es suficiente. Eso sabemos. El camino al infierno está pavimentado de buenas intenciones. No hay nada más peligroso que cierta gente con buena intención y que ignoran, y los que ignoran que ignoran. Porque si uno es ignorante y lo sabe, tiene tiempo de aprender, pero si uno cree que sabe todo, es peligroso (Mabit, 2020, comunicación personal).

Asimismo, se mencionó sobre la importancia con respecto al trabajo sobre uno mismo antes de iniciar una formación como curandero o terapeuta que trabaja con ayahuasca. También, se mencionó la importancia de la vocación de servicio y no de buscar ser un terapeuta con solo fines económicos o de poder. Es muy importante la habilitación por parte de un maestro curandero y que la persona tenga conciencia sobre cuando es realmente el momento en que siente que verdaderamente está preparada para realizar el trabajo, lo cual sucede normalmente después de muchos años de preparación.

Yo creo que principalmente conocer sus limitaciones, saber lo que está haciendo, y estar habilitado, la habilitación no es que uno sostiene yo quiero ser curandero y tomo 3 o 4 ayahuascas y ya soy. O hay curanderos que están haciendo cursos y dan un cartón después de hacer un cursito de tantas tomas de ayahuasca. Eso es fácil conseguir, el

asunto es qué cosa hay adentro. Y eso no solamente para curanderos, todo terapeuta, toda persona que está en terapia. Si no puede solucionar medianamente sus problemas, no puede ayudar, al menos, en el rubro de lo que él no ha solucionado. Ser consciente de las limitaciones propias y hasta dónde uno puede actuar con humildad, sin sentirse el huequito del picarón, por decir. Pero, saber lo que se está haciendo, que no sea el dinero, o algún otro interés, conseguir chicas, conseguir dinero, ponerse en un plano de importancia, que eso no sea la motivación. La motivación tiene que ser servicio y uno saber hasta dónde llega. Todo curandero además tiene eso, de los que yo conozco. Hay curanderos que mencionan ah no, eso yo no puedo, ah no, eso es para el médico, no eso yo no puedo tratar. Entonces, saben reconocer hasta dónde pueden llegar y qué cosa no, si hay alguien que cura de todo, a todo el mundo, prometiendo maravillas, yo ahí desconfío, porque la verdad es que uno tiene que conocer su limitación, saber qué cosa es lo que está haciendo y sobre todo tener permiso, estar habilitado, no por uno mismo, porque uno quiere, sino porque poco a poco ha ido avanzando y de algún modo, casi siempre en el trabajo con plantas se da eso, hay un momento en que la planta nos menciona, bueno ya puedes. Ya puedes (Giove, 2020, comunicación personal).

Porque, claro, es otro tipo de trabajo. Y no requiere solo conocer las dosis y los cantos, sino todo el trabajo energético. Entonces, la persona debe estar preparada, tener muchos años de dieta, de conocimiento sobre cómo se maneja el nivel energético. Es como si un psicólogo quisiera hacer cirugía solo porque trabaja junto con cirujanos, es como otra forma, otro tipo de trabajo (Kavenská, 2020, comunicación personal).

La formación con un maestro curandero es muy complicada, porque los maestros curandero legítimos pocas veces están abiertos a enseñar, y es muy difícil encontrar a un maestro curandero legítimo. Si se llega a encontrar a un maestro curandero legítimo

es necesario primero entablar una relación estrecha y luego convertirse en aprendiz de chamán, lo cual normalmente dura muchos años, hasta que el maestro curandero considera que el aprendiz ya esté apto para poder curar y dar medicina (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Se enfatizó la necesidad de los maestros en el proceso de formación para llegar a ser un curandero o un terapeuta que trabaje con ayahuasca, y que no todas las personas que inician el proceso de formación, necesariamente se convertirán en terapeutas o maestros ayahuasqueros, muchas personas solo llegarán a ser asistentes y no curanderos.

Paciencia, sin precipitación, tener un maestro, guías. Un maestro decía: ahora sí, ahora puedes empezar a usar tabaco, ahora puedes empezar a hacer tal y cual cosa, ahora ya has terminado conmigo, tienes que buscar otro maestro que sabe más, en fin. entonces, eso toma años, y después hay que ver el nivel, porque no todo militar va a ser un almirante o un general, uno será teniente, otro puede llegar a coronel, y el otro a general. En la medicina uno llegará a ser un gran médico, el otro será un ..., en fin. Igual, como me decía Humberto, hay gente que siempre serán aprendices. Son buenos asistentes, no son maestros. No es una vergüenza, es una función (Mabit, 2020, comunicación personal).

Sé que en la selva amazónica para que una persona se convierta en curandero necesita vivir un proceso bastante complicado, y sé que no existe una forma establecida o instrucciones específicas para pasar dicho proceso. A veces algunos maestros tienen discípulos o aprendices durante muchos años y no todos los aprendices llegan a ser maestros. Hay muchas pruebas que un aprendiz de chamán debe pasar y no todos los aprendices pasan las pruebas. Muchos aprendices finalmente son dadores de ayahuasca,

pero no son realmente curanderos o chamanes (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Se evidenció que existen personas que al participar en sesiones de ayahuasca tienen ciertas vivencias en donde experimentan ciertas facultades o habilidades, y, por ese motivo, piensan que su destino es convertirse en curanderos. Sin embargo, no se toma en consideración la rigurosidad del proceso de formación para convertirse en curandero y tampoco se toma en cuenta, muchas veces, que para que una persona pueda curar a otras personas, primero es necesario curarse a sí mismo. El proceso de preparación es sumamente importante y muy difícil, requiere de mucho esfuerzo y dedicación.

Nosotros tenemos pacientes que tienen una sesión en que ven que tienen energía en las manos, ven un arcoíris, una cosa que salta así o asá, ven luces de colores que salen de las manos y mencionan yo puedo curar. Potencialmente todos podemos curar. Lo que muestra la ayahuasca es una potencialidad, pero, es como decir: tú tienes que ir de acá caminando a tal sitio, entonces el hecho de ver que uno tiene que ir, no quiere decir que uno se va a evitar el hecho de caminar. Hay que prepararse, hay que hacer una serie de otras cosas. El problema es que hay mucha gente que quiere, de algún modo, ser importante, ser curandero, ser así. No se dan cuenta que lo primero que hay que hacer es curarse uno mismo (Giove, 2020, comunicación personal).

1.4.3. Formación psicoterapéutica

Se evidenció que los médicos y psicoterapeutas que cumplen la función de terapeutas de ayahuasca han pasado por un largo proceso de formación para poder ejercer su función. En varios casos parte de la formación es una especialización en la psicología compleja de C.G. Jung o en psicología de enfoque humanista.

Después de estudiar psicología me formé en lo que se llama psicoterapia junguiana de Carl Gustav Jung, es una formación de casi 5 años, que es bien compatible con el trabajo con ayahuasca, porque trabaja mucho con material simbólico y no limita al ser humano, porque habla del inconsciente individual y el inconsciente colectivo (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Además, se indicó que, en la formación para llegar a ser un terapeuta que trabaja con ayahuasca, son necesarios dos elementos, uno es los estudios académicos, y lo otro, la experiencia de campo a través del aprendizaje con un maestro curandero. Sin embargo, hay quienes ofrecen sesiones de ayahuasca, pero no poseen una formación completa, o bien conocen teóricamente, pero no el aprendizaje con un maestro, o bien tienen diversas experiencias participando en distintos retiros, pero no tienen ni la formación académica ni la autorización de un maestro curandero.

Para construir una casa necesitas dos cosas, necesitas materiales, ladrillos y necesitas un plano. Para saber cómo vas a construir. Si tú tienes el plano, pero no tienes ladrillos, no tienes una casa. Esa es la gente que hace un trabajo intelectual, estudia, tiene un conocimiento, pero no ha empezado, ni siquiera tiene un ladrillo ... El otro extremo es tener un montón de experiencias que coleccionar, como llaveros. Dicen: he tomado ayahuasca por ahí, he hecho eso, más un poco de yoga, de budismo, le he puesto un poco de eso, y de kambo, y de ibogaína, y le he puesto..., bueno, un montón de ladrillos. No tiene un plano, solo tiene un montón de ladrillos, nada más (Mabit, 2020, comunicación personal).

También, se mencionó que además de la larga formación académica necesaria para poder cumplir la función de psicoterapeuta que trabaja con ayahuasca y de la habilitación por

parte de un maestro curandero, es necesaria la experiencia en la navegación por estados ampliados de conciencia a través del uso de sustancias psiquedélicas.

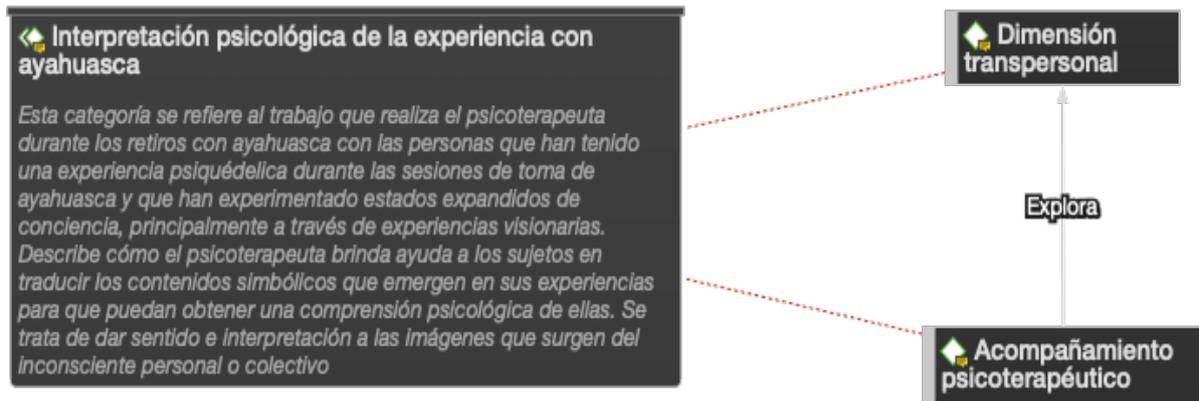
La preparación del terapeuta o del guía de sesiones de ayahuasca debe ser muy rigurosa en ambas dimensiones, es decir, tanto en el conocimiento y la práctica de la medicina tradicional amazónica, como en el conocimiento y práctica de la psicoterapia transpersonal. En este sentido, pienso que un guía de retiros de ayahuasca que sea el guía de las sesiones de ayahuasca y que sea el psicoterapeuta al mismo tiempo, primero, debe poseer una amplia experiencia y conocimiento en la navegación por estados ampliados de conciencia, debe poseer la capacidad de penetrar a la realidad psíquica sin perderse en ella, debe poseer la capacidad de conectar con la realidad psíquica y poder rescatar de ella contenidos valiosos, y una vez que retorna a nuestra realidad cotidiana, debe saber emplear dichos contenidos dirigidos hacia el propio bienestar y hacia el bienestar de sus clientes (Hendrick, 2020, comunicación personal).

1.5. Interpretación Psicológica de la Experiencia con Ayahuasca

Esta categoría se refiere al trabajo que realiza el psicoterapeuta durante los retiros con ayahuasca con las personas que han tenido una experiencia psiquédela durante las sesiones de toma de ayahuasca y que han experimentado estados expandidos de conciencia, principalmente a través de experiencias visionarias. Describe cómo el psicoterapeuta brinda ayuda a los sujetos en traducir los contenidos simbólicos que emergen en sus experiencias para que puedan obtener una comprensión psicológica de ellas. Se trata de dar sentido e interpretación a las imágenes que surgen del inconsciente personal o colectivo.

Figura 6

Red semántica. Categoría: Interpretación psicológica de la experiencia con ayahuasca



Nota. Esta categoría se refiere a un aspecto muy importante para la descripción del enfoque psicoterapéutico empleado en sesiones de ayahuasca. La categoría incluye dos subcategorías que se asocian para dar a conocer cómo la dimensión transpersonal es considerada como parte del acompañamiento psicoterapéutico.

1.5.1. Acompañamiento psicoterapéutico

Se observó que los centros de retiro que trabajan con ayahuasca incluyen, dentro de los retiros que organizan, algún tipo de acompañamiento psicoterapéutico. Este acompañamiento consiste en realizar entrevistas de integración de las experiencias durante el retiro y el acompañamiento es realizado por los psicólogos. A veces, el acompañamiento se realiza de manera individual, pero a veces también sucede de manera grupal.

Las dietas o retiros también se acompañan con un psicólogo de acá, que hace entrevistas a los que vienen, antes de empezar la dieta, y durante la dieta van a ver dos veces a la gente que está dietando y al retornar de la dieta se les hace una entrevista (Mabit, 2020, comunicación personal).

Ahí pasan 4 días los seminaristas, cada uno en su tambo. Y ahí sí tienen visitas individuales, porque ahí pasan los terapeutas y los curanderos para verlos y conversar. Entonces esta pequeña parte del seminario es individual; sin embargo, cuando después regresan a Takiwasi se les hace integración en grupo, en la dieta (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Los psicoterapeutas informaron sobre la importancia de las sesiones de acompañamiento durante los retiros, pues de esta manera los psicoterapeutas ayudan a las personas a tener una mejor comprensión de sus propios procesos a través de diferentes técnicas psicoterapéuticas como el análisis de los sueños, por ejemplo, se observó que el método de análisis de los sueños es el que se emplea en la psicología profunda de Carl Gustav Jung. También, se oapreció que los psicoterapeutas hacen uso de otras técnicas de Jung en el proceso de interpretación de los contenidos visionarios que emergen durante las experiencias en las sesiones, por ejemplo, el uso del método de amplificación.

El trabajo es chequear a la persona, cómo está. Y, eventualmente, si quiere, acompañarla, ayudarle, profundizar con los temas que están surgiendo dentro del proceso, a través del análisis de los sueños o hablar sobre los temas que emergen, recuerdos, pensamientos, emociones. A veces, puede ser también contención frente a las emociones que surgen, si una persona está muy movida. Pero, en primer lugar, es un chequeo y acompañamiento (Kavenská, 2020, comunicación personal).

El modelo terapéutico empleado después de las sesiones de ayahuasca se asemeja mucho al modelo de amplificación empleado por Jung, el cual es una técnica que permite conocer la riqueza del mundo simbólico, ya que a través de esta técnica se eleva las imágenes oníricas a proporciones míticas. Esto quiere decir que cuando una persona experimente cierto tipo de visiones, durante la terapia de integración, intentamos

relacionar estas visiones con contenidos análogos que se encuentran en leyendas, mitos, en tradiciones místicas, en escritos religiosos, en el folclore, en el arte y la literatura. La intención es poder ayudar a la persona que ha experimentado las visiones a que encuentre un sentido a dichas visiones (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas indicaron que la interpretación simbólica de las experiencias de estados ampliados de conciencia requiere de cierto conocimiento por parte de las personas que viven la experiencia, pues si la persona no tiene conocimientos del lenguaje simbólico del inconsciente, será muy difícil que logre cierta comprensión de su propia experiencia. Cuando la persona no tiene ningún conocimiento, el trabajo del terapeuta justamente consiste en ayudar a las personas a traducir su experiencia a ayudar a encontrar significado a la experiencia, ayudar en la integración de la experiencia. El terapeuta se puede ayudar con técnicas como el dibujo u otras expresiones artísticas.

Porque los occidentales no tienen absolutamente conocimiento, experiencia con este mundo no invisible, a veces no saben cómo ubicar lo que viven, no lo entienden, no entienden la dimensión simbólica, se van con pistas falsas, interpretan mal. Es muy importante la integración, consideramos que es muy importante (Mabit, 2020, comunicación personal).

Hacemos una ronda, un conversatorio de integración. Vemos un poco si hay algún problema, normalmente no hay nada. Y si hay alguna duda, alguna cosa, ya por email. Aquí en Takiwasi los pacientes, al día siguiente, si bien tienen seguimiento con algunos de los psicólogos, es un poco más libre. Los pacientes al día siguiente hacen un dibujo, porque, de hecho, es el arte lo que mejor expresa la experiencia de ayahuasca, más que la palabra. Entonces, con dibujo y cosas así. Y, al mismo tiempo se puede trabajar con ese material. En takiwasi se hace con un facilitador quien ayuda a explorar el mundo

interior de la persona. Entonces, salen los dibujos, salen las visiones y los terapeutas pueden seguir en base a eso (Giove, 2020, comunicación personal).

Se indicó que cuando una persona experimenta un estado ampliado de conciencia inducido por la ingesta de ayahuasca, al parecer, la persona conecta con una parte profunda de la psique de donde emergen imágenes hacia la conciencia. Es como una especie de comunicación del mundo inconsciente con el mundo consciente, y esta comunicación se produce a través de símbolos o metáforas. El lenguaje del inconsciente, por lo general, no sucede de manera literal, casi siempre es simbólico. Por eso es importante que los terapeutas que trabajan con ayahuasca conozcan sobre simbolismo, mitología, religiones comparadas, literatura, etc.

Como el lenguaje de la ayahuasca es un lenguaje analógico, metafórico, simbólico, es importante, a veces, saber qué cosa es lo que ha visto la persona y cómo lo está interpretando, porque pueden interpretar en primera instancia, de una forma muy al pie de la letra y cometer errores ... Cuando una persona tiene una experiencia fuerte, hay una tendencia a proyectar hacia afuera, y a no darse cuenta que la ayahuasca le está hablando de su mundo interior. Si se ve una gran explosión, no es que el mundo va a explotar, es que algo va a cambiar ahí adentro. Es importante por eso, sobre todo en un contexto occidental, que haya alguien que oriente un poco. Alguien que ayude a metabolizar la experiencia, para que la experiencia no palidezca, no se pierda (Giove, 2020, comunicación personal).

Ponemos mucho énfasis en el aspecto simbólico de la interpretación de la experiencia, es decir, en la interpretación simbólica de las experiencias. En este sentido, el modelo psicoterapéutico empleado resuena mucho con la psicología compleja de Jung, pues sus postulados teóricos son muy valiosos para comprender los fenómenos que están

sucediendo en la mente de las personas que participan en las sesiones de ayahuasca. La idea de un inconsciente colectivo y de los arquetipos tiene una importancia capital en el momento de entender los contenidos que emergen durante las experiencias de estados amplificados de conciencia ... Nosotros sabemos que el proceso de sanación depende mucho del proceso de integración de la experiencia, es decir, en qué medida la persona puede transformar su propia experiencia en una herramienta de autosanación. Por lo tanto, es también nuestro objetivo estimular a la persona a que aprenda a realizar una propia interpretación de su propio proceso (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas informaron sobre la importancia de proseguir con el acompañamiento psicoterapéutico después de vivir una experiencia con ayahuasca. El acompañamiento puede ser dado por el mismo psicoterapeuta que trabajó durante el retiro o el psicoterapeuta puede sugerir que la persona continúe su proceso de integración con la ayuda de otro psicoterapeuta. Además, se indicó que la psicoterapia que se recomienda debe ser de tipo humanista o transpersonal.

Nosotros recomendamos a las personas que sientan que hay cosas que no están cerradas, que no están comprendidas. Recomendamos hacer un proceso de terapia. Hacer una terapia, asistir de repente, si es que hay cuestiones transgeneracionales, por ejemplo, a talleres de constelaciones familiares, pero hacer algún tipo de acompañamiento psicoterapéutico, si son varias sesiones o pocas sesiones, ya dependerá de cómo se sientan (Giove, 2020, comunicación personal).

Un mes después de la experiencia volvemos a conversar con ellos y ellos nos comunican cómo se ha ido desarrollando su experiencia de integración y cómo se sienten y se encuentran en el desenvolvimiento de su vida cotidiana. Entonces, dependiendo de eso, se le brinda a la persona determinada orientación de tipo psicológico y espiritual. En

caso que la persona esté experimentando ciertas dificultades, también se le brinda orientación y asistencia psicoterapéutica, en esos casos las videoconferencias se prolongan durante algunas semanas (Hendrick, 2020, comunicación personal).

1.5.2. Dimensión transpersonal

Los terapeutas se refieren a la dimensión transpersonal de distintos modos, a veces la llaman la dimensión espiritual, refiriéndose a ciertos aspectos inmateriales de la existencia y también a ciertos aspectos del mundo interior del ser humano o el contacto que el ser humano tiene con lo numinoso o lo sagrado. Los psicoterapeutas transpersonales consideran que la dimensión transpersonal es esencialmente un estado de conciencia, un aspecto desconocido de la psique que puede facilitar al ser armonía y sentimientos de plenitud y de trascendencia o también puede hacerle experimentar abismos y oscuridad. Los psicoterapeutas para poder entender la dimensión espiritual desde una perspectiva psicológica y no metafísica la denominan realidad psíquica, y el psicoterapeuta transpersonal debe saber navegar a través de la realidad psíquica si no quiere quedar expuesto a peligros.

El uso de psicodélicos como el LSD o los hongos psilocibios en psicoterapia puede ser muy útil a nivel psicoterapéutico, pero hay momentos en que personas pueden entrar a una dimensión espiritual, y ahí, si el terapeuta o el que conduce no sabe manejar ese acceso a la dimensión espiritual, entonces se vuelve problemático (Mabit, 2020, comunicación personal).

La diferencia entre la psicoterapia convencional y la psicoterapia transpersonal radica en que esta última incluye la dimensión espiritual o la dimensión transpersonal, y, por lo tanto, su metodología terapéutica es diferente a la convencional, la manera de abordar los conflictos,

los traumas y la problemática existencial se realiza desde un paradigma holístico y que incluye la sabiduría ancestral.

Lo que yo valoro mucho en el trabajo con las plantas, cuando se complementan con la terapia y toca el aspecto espiritual y el aspecto físico. Mientras que, en psicoterapia convencional, aprendida en universidad se enfoca a nivel psicológico, emocional, pero sin trabajar con el cuerpo directamente ni con las emociones, ni con las cargas que están en el cuerpo, y sin trabajar con la dimensión espiritual, que me parece muy importante, sobre todo en relación con casos complicados, como con los pacientes adictos, problemas psiquiátricos, problemas que se repiten en las familias con adicciones, trastornos psiquiátricos. Ahí me parece que sin trabajo espiritual no hay gran avance (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas manifiestan que el contacto con la dimensión transpersonal puede generar cambios en la personalidad, experiencias de cambio de vida, experiencias transformativas. El contacto con contenidos arquetípicos puede ser el detonador de un proceso transformativo. A partir de este tipo de experiencia el sistema de creencias de la persona puede cambiar o modificarse.

En el trabajo con ayahuasca casi siempre se da el contacto con la energía divina, con lo esencial, con la energía de la vida, con lo que es trascendente, con lo que es importante. Si el paciente ha hecho un buen trabajo se va a dar en algún momento ¿Cómo lo interpreta? Si es católico será de modo católico, si es budista se volverá más budista todavía. Y si es ateo se volverá en un ateo que confía en la vida. Entonces, se dan a veces transformaciones (Giove, 2020, comunicación personal).

Se indicó que en ciertas ocasiones la experiencia con ayahuasca puede ser comparada con un proceso de muerte y renacimiento, y que el experimentar esta vivencia puede ser algo muy sobrecogedor, muy intenso y, por ende, muy difícil de asimilar e integrar.

Nosotros consideramos que la experiencia con ayahuasca es una experiencia de vida, muerte y renacimiento. Pero somos conscientes que no todas las personas están listas para realizar la experiencia de renacimiento. Porque no todas las personas están listas para experimentar una muerte consciente. Hay personas que durante una sesión con ayahuasca viven una experiencia de muerte del ego o de vacuidad, o una experiencia oceánica o de unión o fusión con el todo, pero salen espantados de dicha experiencia, porque una experiencia de ese tipo resulta ser demasiado para su estructura psíquica. Lo que sucede es que dicha persona no está realmente preparada para ese tipo de experiencia ni está preparada para poder rescatar de dicha experiencia lo necesario para vivir un proceso transformativo o pasar de un nivel de conciencia a otro. Entonces, a esa persona se le ayuda a retornar a su propio nivel de conciencia, pero le apoyamos para que lo haga de un modo más integrado, y, si lo desea o lo necesita, se le estimula a prepararse para una posible futura nueva experiencia (Hendrick, 2020, comunicación personal).

2. Segundo objetivo particular:

Describir las técnicas empleadas por los terapeutas en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.

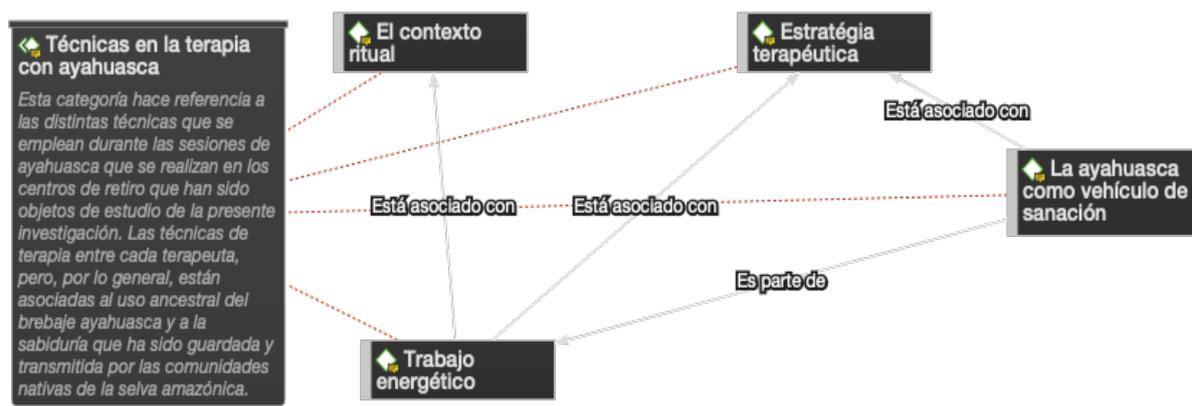
2.1. Técnicas en la Terapia con Ayahuasca

Esta categoría hace referencia a las distintas técnicas que se emplean durante las sesiones de ayahuasca que se realizan en los centros de retiro que han sido objetos de estudio

de la presente investigación. Las técnicas de terapia entre cada terapeuta, por lo general, están asociadas al uso ancestral del brebaje ayahuasca y a la sabiduría que ha sido guardada y transmitida por las comunidades nativas de la selva amazónica. Abarca las siguientes subcategorías: el contexto ritual, estrategia terapéutica, la ayahuasca como vehículo de sanación, y trabajo energético.

Figura 7

Red semántica. Categoría: técnicas en la terapia con ayahuasca



Nota. Es necesario la descripción detallada de las técnicas que se emplean en la terapia con ayahuasca para saber de qué maneras estas facilitan el trabajo psicoterapéutico a nivel transpersonal. Esta categoría y sus respectivas subcategorías están asociadas al segundo objetivo específico de la investigación

2.1.1. El contexto ritual

De acuerdo con el testimonio de los terapeutas, se evidenció que el contexto ritual es un aspecto muy importante en el uso de técnicas terapéuticas cuando se emplea la ayahuasca. Se indicó que el contexto ritual es como un espacio intermedio entre la realidad sensible y la realidad psíquica, y el intermediario es el terapeuta o el maestro curandero. El contexto ritual hace referencia específicamente a la sesión o ceremonia de ayahuasca que tiene un aspecto visible y un aspecto invisible.

Claro es un punto importante, porque se habla de las plantas, pero no tiene mucho sentido de hablar de las plantas, sin saber en qué contexto se utiliza. Especialmente el contexto ritual, El ritual es una puesta en forma, visible, en gestos, en palabra, se puede ver, escuchar: visible. Que al mismo tiempo es coherente con el mundo simbólico, el mundo invisible, entonces el ritual es una interfase entre esta realidad material, sensible y la realidad no sensible, no directamente sensible, el mundo invisible (Mabit, 2020, comunicación personal).

Se indicó que la función que tiene el ritual en el empleo de la ayahuasca es importante, porque es la herramienta que emplea el terapeuta para proteger, a nivel psíquico, a las personas que participan en el proceso terapéutico con ayahuasca. La ayahuasca abre el acceso a contenidos del inconsciente colectivo, a contenidos de tipo arquetípico o transpersonal que podrían inundar la conciencia y tener efectos devastadores. En ese sentido, se informó que el ritual cumple una función protectora ante esta posible inundación de contenidos inconscientes. Se informó también que cuando la persona se encuentra en este otro estado de conciencia, percibe la realidad de manera distinta y que el cierre del ritual es un modo de ayudar a la persona a que vuelva al estado de conciencia ordinario, porque, de lo contrario, podrían producirse ciertos trastornos.

La ceremonia es un proceso ritual que tiene una apertura y un cierre. Es un proceso ritual que se realiza con una intención de conexión con la dimensión espiritual, con la realidad psíquica. El proceso ritual tiene la intención de proteger a los participantes y de guiarles a través de la otra realidad a la cual acceden, y luego, ayudarles a regresar a esta realidad (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Entonces, el contexto ritual... Bueno, sería muy largo mencionar todos los elementos. Va con protecciones del espacio para que no entre nada de brujería, de malos espíritus.

Nada puede entrar. Todas las cosas que van a pasar, que pueden ser negativas, en el sentido de desagradables, son del mismo lugar, de la gente que está acá. Va saliendo su parte oscura, sus malas energías, para decirlo de manera rápida. Y, entonces, el ritual tiene una función de abrir al mundo invisible y cerrar. El problema de muchos lugares donde se ofrece ayahuasca es que abren y después no cierran. Entonces, la gente se queda un poco colgada. Termina la sesión, pero se quedan ahí, y siguen después en la vida, y van por ahí sintiendo las cosas, van sin preocupaciones, pero siguen ahí. ¿Por qué no se cerró? La puerta que se abrió se tiene que cerrar, y las personas volver a la normalidad, a su conciencia ordinaria, enriquecidos de lo que han encontrado, habiendo aprendido de su excursión o incursión en el mundo no visible. Entonces, el ritual es para ir de manera segura al otro lado, se puede decir así. Ese otro lado no visible que es tanto interior como exterior, pero hay que volver, porque cuando uno está al otro lado, con otra manera de percibir lo real, a veces no sabe cómo volver a esta realidad (Mabit, 2020, comunicación personal).

2.1.2. Estrategia terapéutica

De acuerdo con el testimonio de los terapeutas, existen diversas técnicas que son empleadas durante las sesiones de ayahuasca o ceremonias. Cada terapeuta habló de la manera en que trabaja y de las técnicas que emplea. Ellos ejecutan ciertos cantos que son conocidos como icaros. Asimismo, se indicó que la música es un elemento importante en las sesiones y también los rezos u oraciones. Además, los terapeutas emplean instrumentos musicales, perfumes, inciensos y tabaco durante los rituales.

Eso es el trabajo con las plantas, va acompañado con oraciones individuales, siempre es un trabajo que para mí es mi instrumento, mi herramienta. Es fundamental y puede ser un trabajo de visualizar ciertas cosas en las personas. No tanto en lo físico, más en

el nivel energético, que aparece en el cuerpo energético, que corresponde a las situaciones psicoemocionales o espirituales (Mabit, 2020, comunicación personal).

Una de las principales herramientas psicoespirituales empleadas durante la ceremonia son los cantos de la ayahuasca, los icaros. Algunos icaros son parte de nuestras técnicas, es decir, cantos que siempre usamos, pero algunos cantos surgen durante el propio proceso ritual, durante la ceremonia, según la energía de cada ceremonia. Empleamos maracas y tambores durante el proceso ritual. También empleamos perfumes como el agua de florida y en algunas ocasiones se fuma tabaco, mapacho. Se emplean técnicas chamánicas de manejo de energía espiritual. Todo es parte del ritual (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Se indicó que una de las principales técnicas empleadas en las sesiones de ayahuasca es una técnica chamánica llamada dieta. Los terapeutas, por un lado, indican a las personas que van a participar en los retiros ciertas recomendaciones que incluye un tipo específico de alimentación, es decir, una dieta. Sin embargo, por otro lado, también se le llama dieta a una técnica chamánica que consiste en el aislamiento en la selva y el consumo de pescado y plátano verde más la ingesta de determinadas plantas medicinales a las que se les llama troncos.

La dieta incluye no solo la dieta alimenticia. Se llama la dieta, porque aquí la dieta es un proceso importante en la medicina tradicional amazónica. Por ejemplo, las personas llegan un lunes, tienen primero una visita al centro, se les brinda una explicación de todo el proceso que van a pasar. Después, toman plantas o sustancias laxativas. Después, toman uno o dos vomitivos. Luego, tienen una sesión de pichangueada, de baño en el río, de depuración. Hay charlas y conversatorios donde se explica qué cosa es lo que van a hacer, se habla de la medicina tradicional amazónica. Y hay una sesión de ayahuasca (Giove, 2020, comunicación personal).

Los retiros de ayahuasca, que en algunos centros son llamados seminarios, se encargan de proporcionar todos los elementos necesarios para el trabajo con las plantas medicinales y visionarias, incluyendo la locación, los curanderos, las plantas medicinales, y el personal de apoyo. Todo el trabajo está organizado según un determinado protocolo terapéutico. Existe una estructura de trabajo, un cronograma de actividades, y el uso de técnicas específicas durante el proceso.

Siempre les decimos a las personas que el seminario o dieta es un encuentro entre las personas y la planta. En Takiwasi nos encargamos del contexto donde sucede este encuentro, del ritual, de protección, de acompañamiento, de la terapia, en este encuentro entre la persona y la planta. Nosotros acompañamos dentro de este proceso, le ponemos el marco (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Normalmente la primera ayahuasca es el miércoles, la segunda el viernes. Y en este intervalo hay curaciones a cargo de Jacques, hay baños de plantas. Hay plantas vomitivas, purgativas. Los participantes permanecen en la chacra toda esta semana. Cortan la dieta el día viernes en la mañana, y hay una segunda sesión de ayahuasca el viernes en la noche, y el día sábado se hace el cierre que implica un conversatorio en donde se hace el resumen de todas las vivencias durante el seminario (Giove, 2020, comunicación personal).

Existe una preparación para que las personas puedan entrar a las sesiones de ayahuasca, en cierto sentido, preparados para el proceso, para que los efectos de la ayahuasca no sean muy sorprendidos. Algunos terapeutas dan una charla de preparación a las personas antes de las sesiones de ayahuasca y explican a los participantes ciertas técnicas que pueden emplear mientras se encuentran bajo los efectos de las plantas medicinales.

Les explicamos detalladamente cómo son las ceremonias y les brindamos o les hacemos conocer rápidamente ciertas técnicas de afrontamiento que pueden emplear durante el proceso de estados expandidos de conciencia. Les recomendamos tomar ciertas actitudes que son favorables para el proceso, como, por ejemplo, la actitud meditativa, ser un testigo del acontecer psíquico, observar lo que está sucediendo a uno mismo durante la experiencia y dejar suceder la experiencia, sin perderse en la experiencia. Les explicamos de qué manera utilizamos algunas técnicas chamánicas y con qué propósito. La fase de preparación para la ceremonia es sumamente importante. Durante la experiencia con ayahuasca en la ceremonia no hay realmente un apoyo psicológico o conversaciones, el apoyo que se brinda en la ceremonia es de índole energético (Hendrick, 2020, comunicación personal).

2.1.3. La ayahuasca como vehículo de sanación

Los terapeutas diferencian el uso de las plantas medicinales, es decir, cada planta medicinal tiene su propio uso ritual. Para los terapeutas la ayahuasca es considerada como un vehículo que permite trasladar a la persona de un estado de conciencia ordinario a un estado amplificado de conciencia. En este sentido, el brebaje ayahuasca funciona como una especie de tecnología espiritual usada por los maestros curanderos y los terapeutas durante sus rituales. Se indicó que es importante la responsabilidad en el uso de la ayahuasca y un conocimiento apropiado de uso ritual. “Si utilizo ayahuasca no es el mismo ritual que si utilizo otra planta, porque ayahuasca es un vehículo que nos traslada de esta realidad a la otra. De esta realidad sensible a la no sensible, es un vehículo” (Mabit, 2020, comunicación personal).

Pensamos que la ayahuasca es una herramienta espiritual que facilita la expansión de la conciencia hacia el ámbito profundo de la psique humana y hacia el ámbito transpersonal. Por lo tanto, consideramos que esta herramienta debe ser empleada

responsablemente. Es importante conocer cómo utilizar esta herramienta. Es importante estar preparado para poder usar esta herramienta. El propósito de la herramienta es poder hacer un buen trabajo. La herramienta debe ayudar a construir. Porque una herramienta mal empleada puede destruir en vez de ayudar a construir... Para nosotros, el uso de la medicina ayahuasca constituye una poderosa herramienta o tecnología espiritual que permite que nuestro cuerpo active profundos mecanismos de autocuración que normalmente están dormidos, y al mismo tiempo, nos permite navegar por el mundo de la realidad psíquica o dimensión espiritual, el cual tiene distintos niveles (Hendrick, 2020, comunicación personal).

2.1.4. Trabajo energético

Se evidenció que el trabajo con ayahuasca durante las sesiones es de tipo energético, es decir, no es un proceso mental o cognitivo o netamente fisiológico. Para los terapeutas, el cuerpo humano se puede cargar con energía pesada o densa o puede bloquearse, y los terapeutas asumen que la terapia con ayahuasca puede ser el medio para desbloquear la energía. Los bloqueos energéticos tienen relación con aspectos físicos, emocionales y mentales. La ayahuasca tiene efectos fisiológicos, pero también tiene profundos efectos en la psique, genera cambios en el cuerpo, cambios emocionales y cambios en la mente.

Es un trabajo que corresponde al trabajo del curandero o del médico en el concepto de medicina tradicional. Normalmente, consiste en soplar con el tabaco, en imposición de manos u oración. El curandero es capaz de percibir si hay algunas cargas fuertes. Por ejemplo, si hay que trabajar despacio o si la persona no está apta para tomar la ayahuasca. Porque si hay una carga muy fuerte y la persona no está preparada, es mejor primero empezar con un proceso paulatino de limpieza que mandarle de frente a tomar

una ayahuasca. Entonces, se hace un chequeo según el trabajo con el modelo de medicina tradicional (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas indicaron que en el mundo de la ciencia occidental existe una especie de desprecio hacia la sabiduría ancestral y hacia la medicina tradicional amazónica. Se indicó que no se toma en consideración el aspecto ritual, el lenguaje simbólico y la dimensión espiritual de proceso de sanación, y solo se reconoce el aspecto neuro farmacológico.

Lo que yo veo es un desprecio profundo por todo el conocimiento del indígena. Por ejemplo, piensan que cuando un curandero usa la chacapa, lo hace solo para darse importancia, llamar la atención, que es como un adorno. Igual con los cantos. Piensan que lo único importante es la persona y la sustancia. Entonces, en ese sentido, se trata a la ayahuasca como si fuera un medicamento, una aspirina, una amoxicilina. Lo único que les importa es el principio activo y punto. No se dan cuenta que es un trabajo energético, que hay una serie de cosas que están alrededor que, a veces, son más importantes que la misma planta. No quiero decir que la ayahuasca no sea importante. La preparación de una ayahuasca de buena calidad es importante, pero no es solo eso (Giove, 2020, comunicación personal).

El trabajo del maestro curandero no solo consiste en cantar o hacer música durante las sesiones de ayahuasca. Eso solo es el aspecto externo del trabajo del terapeuta. En realidad, el verdadero trabajo del terapeuta es invisible, pues sucede en otro plano de la realidad, en la realidad psíquica. El trabajo del terapeuta a través de los cantos se produce de acuerdo con el trabajo que el mismo terapeuta realiza en el mundo invisible. Se mencionó que los cantos o icaros son como una especie de guía por el mundo invisible. Es la herramienta que emplea el curandero para guiar a las personas, para alinear la energía y para sanar.

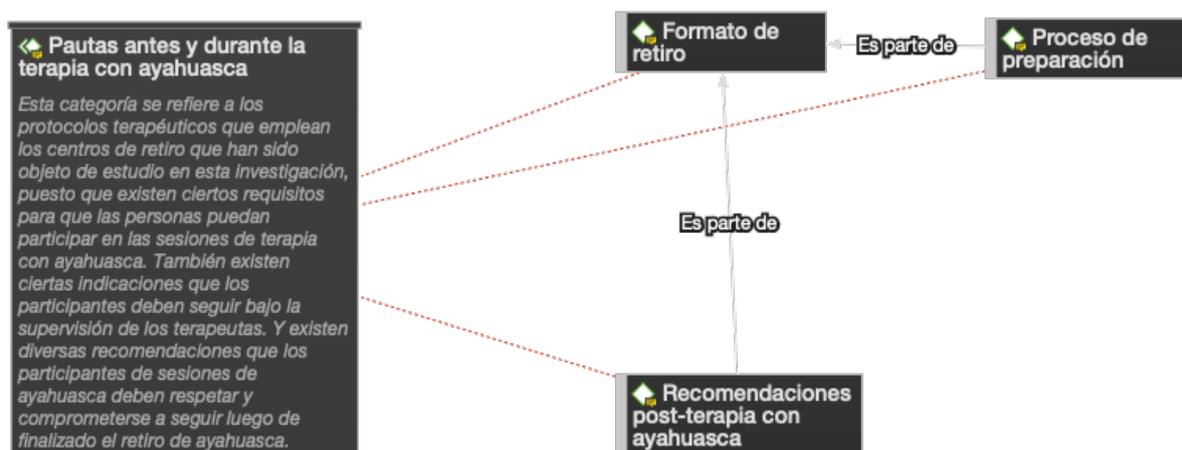
Conocemos gente que canta bonito, que son músicos, que tocan muy bien la quena y todo. Pero, una cosa es ser un buen músico y tener oído y cantar bonito, y otra cosa es saber qué cosa se está haciendo cuando uno está en el plano energético. Porque cantar, sí. Uno puede cantar y aprende a hacer música. Inclusive, vimos por ahí, creo que en Youtube, un curandero que tenía un curso para aprender a cantar un icaro. Era una cosa musical simpática. La gente lo disfruta creyendo que están aprendiendo a ser curanderos porque aprenden a cantar un icaro. Es un problema cuando la gente se autoengaña, y creen que por hacer eso ya son curanderos (Giove, 2020, comunicación personal).

2.2. Pautas antes y durante la terapia con ayahuasca

Esta categoría se refiere a los protocolos terapéuticos que emplean los centros de retiro que han sido objeto de estudio en esta investigación, puesto que existen ciertos requisitos para que las personas puedan participar en las sesiones de terapia con ayahuasca. También, existen ciertas indicaciones que los participantes deben seguir bajo la supervisión de los terapeutas. Y existen diversas recomendaciones que los participantes de sesiones de ayahuasca deben respetar y comprometerse a seguir luego de finalizado el retiro de ayahuasca.

Figura 8

Red semántica. Categoría: pautas antes y durante la terapia con ayahuasca



Nota. Hay ciertas características propias de las técnicas de la terapia con ayahuasca que son descritas detalladamente gracias al empleo de las subcategorías asignadas a este apartado.

2.2.1. Formato del retiro

Los centros de retiro informaron que cuentan con un formato de retiro; sin embargo, no todos los centros tienen el mismo formato. En realidad, cada uno ha diseñado su propio formato o estructura de trabajo en cuanto al tiempo de duración de los retiros, seminario o dietas y qué es lo que estos incluyen.

Además del trabajo con los pacientes internados para rehabilitación de toxicomanías, acompañamos a los dietadores, que son las personas que vienen para hacer un proceso llamado dieta o retiro, que consiste en una purga, una sesión de ayahuasca y 7 días de retiro en la chacra, más las entrevistas psicológicas. Ahí vienen personas de diferentes países, algunos peruanos, algunos americanos, algunos de Europa (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Una vez que las personas se inscriben en los retiros para participar en las terapias con ayahuasca, deben seguir las indicaciones que les brindan los organizadores de los retiros. Las indicaciones no son las mismas en todos los centros de retiro, porque cada retiro tiene su propio formato. Se informó que desde el primer día de los retiros cada participante debe seguir ciertas indicaciones e indicar detalles de su historia personal, pues lo que se pretende es evitar posibles riesgos para la salud.

Se les pide completar tres formularios básicos. Uno es una declaración de salud, que es una ficha de 7 páginas donde se cuestiona sobre diferentes cuestiones de salud, sistema cardiovascular, sistema digestivo, sistema reproductivo. Más o menos un screening o un chequeo básico de la salud. Ahí también se pregunta sobre los antecedentes del uso

de drogas, antecedentes del uso de plantas dentro de ritual, y sobre otro tipo de actividades, digamos, de trabajo energético. Se explora un poco la historia o antecedentes de salud en la familia, por ejemplo, enfermedades en la familia... Después escriben una carta de motivación, donde describen en dos o tres página su historia, personal, familiar, relación con los padres, su vida profesional, vida de pareja, vida espiritual, y si han hecho algún tipo de trabajo previo, y cuál es su motivación para este seminario o dieta (Kavenská, 2020, comunicación personal).

2.2.2. Proceso de preparación

En cada centro de retiro se brinda orientación a las personas que van a participar en los retiros. La preparación se realiza días, semana o meses antes de participar en los retiros, aunque la evaluación de los participantes continúa durante el transcurso de los retiros. Todo se realiza de acuerdo con el formato de cada centro.

Primero hay una entrevista con el psicólogo. Es una entrevista inicial para ver cómo está la persona actualmente, para conocerla, para establecer el vínculo. Después, a nivel físico, hay una preparación previa, se toma un laxante de lecha magnesia con agua de coco y sal de Andrew, que limpia y prepara al cuerpo. Después hay una planta purgativa, vomitiva, que se usa desde el concepto de medicina tradicional amazónica, azucena, sauco, tabaco, rosasisa, dependiendo de la persona, y dependiendo si ha hecho dietas antes, porque muchas de las personas que vienen, ya han venido antes, vuelven, tienen experiencia previa. Después, hay sesión de ayahuasca y después, bajo un formato de dieta, van a la chacra, dietan en un tambo en la montaña, y nosotros lo psicólogos les visitamos dos veces, y ahí toman plantas, y después entrevista de cierre. En el seminario es un poco parecido, pero el trabajo es grupal. Primero hay un grupo de inicio para presentarse, para saber su motivación, para explicarles el trabajo. Toman también

laxante, después purga, después ayahuasca, después compartir en grupo. El formato es más o menos el mismo, aunque la mayoría de las actividades son grupales (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Asimismo, el proceso de preparación para participar en un retiro es selectivo, pues no todas las personas pueden participar en un retiro. Se observó que existen rangos de edades y que personas que se encuentran bajo prescripción de ciertos medicamentos, por ejemplo, medicamentos psiquiátricos para la depresión, no deben tomar ayahuasca, ya que ello podría ser fatal. Además, personas que padecen ciertas condiciones de salud tampoco podrían tomar ayahuasca, puesto que ello podría ser riesgoso. También se indicó que mientras más larga y consistente sea la preparación, es más probable que una persona afronte la experiencia de manera más provechosa.

El proceso de preparación es sumamente importante. Mínimo, la persona tiene que prepararse desde 5 días antes del retiro, pero obviamente, mientras más largo sea el proceso de preparación es mucho mejor. Algunas personas se preparan desde meses antes de entrar a un retiro de ayahuasca. La preparación es a nivel físico, psicológico y espiritual. Brindamos sugerencias para la preparación, pero depende de cada persona el modo en que finalmente decide prepararse. La preparación puede incluir ejercicios de meditación y prácticas energéticas como el yoga o el chi kung. Además, las personas tienen que cumplir con ciertos requisitos para poder participar en el proceso terapéutico, es por ello que antes de inscribirse en un retiro, la persona debe completar un formulario con diversas preguntas que permiten explorar la historia personal de cada participante (Hendrick, 2020, comunicación personal).

2.2.3. Recomendaciones posterapia con ayahuasca

Los terapeutas informaron que las indicaciones que brindan a las personas que van a participar en las sesiones de ayahuasca no son solamente indicaciones que se deben seguir antes o durante el transcurso del retiro, sino, son indicaciones que se recomiendan para después de los retiros. Las recomendaciones son a nivel físico, psicológico y mental.

El último día del retiro sostengo una charla con cada uno de los participantes para conocer cuál es el estado emocional y psicológico en el que se encuentra la persona al terminar el retiro, ya que de eso depende las indicaciones que se le darán a la persona para que pueda continuar con su proceso (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Dependiendo de cada persona, a veces se les da indicaciones concretas, por ejemplo, a algunas personas se les indica hacer trabajo terapéutico, o continuar con limpiezas o algún tipo de trabajo espiritual. Después, hay recomendaciones u obligaciones que son bien claras en el uso de plantas, porque después de la dieta hay tiempo de postdieta en el que hay que respetar ciertas reglas a las que la persona se compromete desde antes, pero, al final, también se repite el compromiso (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Conversan con el terapeuta que les ha estado siguiendo para ver cuál es el balance del retiro, y saber qué consiguieron, o qué tema van a trabajar y luego se les orienta. A veces, viajan lejos y mandan un correo, o dan una llamada haciendo alguna consulta. No se les suelta. No es que acabó tu dieta, pagaste y chao. No. Hay un vínculo con la persona y hay un seguimiento (Giove, 2020, comunicación personal).

Se evidenció que las indicaciones que las personas deben seguir después de participar en los retiros o dietas no son solo a nivel alimentación, sino que implican ciertos sacrificios y

cambios en el estilo de vida. Son indicaciones que sugieren a las personas realizar un trabajo personal sobre las actitudes, comportamientos, emociones y pensamientos.

No a todas las personas se les puede dar las mismas indicaciones. Es verdad que existe una post dieta que se les recomienda a casi todas las personas, esta dieta busca mantener el cuerpo libre de toxinas y de alimentos que contradigan los efectos sanadores de la medicina ayahuasca. Por ejemplo, se les sugiere que durante un periodo de tiempo no beban alcohol, no usen drogas, no usen fármacos, no consuman alimentos procesados que contengan preservantes, saborizantes, colorantes y sustancias semejantes. Pero, a nivel psicológico y espiritual las recomendaciones no son las mismas para todas las personas, estas recomendaciones dependen del estado emocional, psicológico y espiritual en el que terminan al finalizar el retiro (Hendrick, 2020, comunicación personal).

3. Tercer objetivo particular:

Detallar el modo en que los fenómenos favorables y adversos se presentan en el proceso de integración entre la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.

3.1. Estados Ampliados de Conciencia en Psicoterapia Transpersonal

Esta categoría da a conocer la presencia de estados ampliados de conciencia dentro del contexto psicoterapéutico y muestra que uno de los principales objetos de estudio de la psicología transpersonal es justamente estos estados amplificados de conciencia. También, muestra que existen distintos niveles o estructuras de la conciencia y que la psicoterapia transpersonal hace empleo de estos estados ampliados de conciencia como herramientas

terapéuticas dentro de los procesos de sanación o de autorrealización. Trata sobre la exploración de la psique profunda y su relación con la psicoterapia transpersonal.

Figura 9

Red semántica. Categoría: estados ampliados de conciencia en psicoterapia transpersonal



Nota. Esta categoría es importante para conocer los fenómenos favorables y adversos que se presentan en el proceso de integración entre la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca, pues estos fenómenos son resultado de los estados modificados o ampliados de conciencia. Las subcategorías asignadas detallan este fenómeno.

3.1.1. El mundo intermediario

Los terapeutas que trabajan con ayahuasca refieren que algunas personas que participan en las sesiones de ayahuasca experimentan estados modificados de conciencia que son narrados como si fuesen viajes a otra dimensión o a otro mundo. Un mundo que está poblado por seres o entidades. En términos psicológicos este otro mundo es el mundo de la psique inconsciente que tiene aspectos personales y aspectos colectivos, y está poblado por fuerzas arquetípicas. El mundo de la psique inconsciente al que se accede cuando se está bajo los efectos del brebaje ayahuasca, es un mundo que, generalmente, se manifiesta a través de imágenes, y entre los terapeutas es llamado el mundo de la ayahuasca, el mundo intermediario o el mundo espiritual.

“El mundo invisible es tanto los pensamientos también que son invisibles y el mundo espiritual” (Mabit, 2020, comunicación personal).

Según algunos terapeutas que trabajan con ayahuasca, las características de este mundo intermediario son distintas a las características del mundo de los sentidos, al mundo material, pues en este mundo de los sentidos los seres que lo habitan no son absolutos. Por el contrario, en el mundo espiritual existen seres absolutos. Este es un criterio de orden metafísico y esa es la postura de algunos participantes.

Los seres humanos somos una mezcla de aspectos opuestos. Nadie es perfectamente santo ni perfectamente demoníaco. En el espíritu, no somos totalmente blancos ni totalmente negros, somos grises. Bueno, un gris oscuro (je, je). Por el contrario, en el mundo espiritual, el mundo de los espíritus o es blanco o es negro. No hay mezcla (Mabit, 2020, comunicación personal).

3.1.2. Exploración de la psique profunda

Los terapeutas que trabajan con ayahuasca poseen un amplio conocimiento de la estructura de la psique, poseen mapas de la conciencia que les ayudan a ejercer su labor psicoterapéutica. También, se observó que las bases teóricas de su conocimiento psicológico están principalmente asociadas a la psicología profunda y compleja de C.G. Jung y la psicoterapia de tipo humanista y existencial, y que todos estos conocimientos están agrupados en un enfoque transpersonal. Se evidenció que los terapeutas deben poseer amplia experiencia en la exploración de estados ampliados de conciencia, tener muchos conocimientos sobre estos estados y deben conocer cómo interpretar estos estados para poder ayudar a sus clientes.

El guía o terapeuta debe poseer y conocer los mapas de la conciencia. Debe conocer los distintos territorios de la psique profunda, o al menos debe saber con qué se puede

encontrar ahí y cómo afrontar dicho encuentro, porque finalmente hay muchos territorios de la psique que son totalmente desconocidos. Es importante conocer la ciencia y el arte de la navegación en esta otra realidad, y tener la habilidad y el talento para navegar exitosamente, sin hundirse y sin naufragar. Segundo, el guía o terapeuta debe ser una persona bien integrada en el ámbito personal, a nivel existencial, pues el guía es un intermediario entre el mundo otro y este mundo. El guía acompaña a las personas a las que está guiando durante la experiencia con ayahuasca, los acompaña a penetrar en otras realidades y debe saber guiarles y debe saber cómo ayudarles a retornar de esas otras realidades. Un verdadero guía no puede permitir que las personas se pierdan completamente en esas otras realidades. Tercero, es también sumamente importante la formación intelectual y filosófica del psicoterapeuta, pues este debe poseer amplios conocimientos sobre la anatomía de la psique (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Se acentuó la importancia de la profunda preparación que debe poseer el psicoterapeuta que trabaja con una herramienta como la ayahuasca, la cual es capaz de hacer experimentar a las personas profundos estados modificados de conciencia. La navegación por estados modificados de conciencia implica estar expuesto a ciertos riesgos. Es muy importante que el terapeuta tenga una personalidad muy bien integrada. Además, se evidenció que el psicoterapeuta debe poseer amplios conocimientos sobre el lenguaje simbólico del inconsciente y de saber cómo interpretar dicho lenguaje de tal manera que pueda ayudar a sus pacientes.

La psicología profunda también conoce muy bien los peligros del acceso al mundo arquetípico o a la realidad psíquica, por eso el empleo de técnicas como la imaginación activa no está recomendada para todos, pues los estados inducidos por dicha técnica son estados prepsicóticos, y un uso incorrecto de la técnica, podría desencadenar desastres

a nivel psíquico... La integración de una herramienta tan poderosa como la ayahuasca a la práctica psicoterapéutica debe ser realizada con extremo cuidado. El psicoterapeuta que tenga intención de emplear dicha herramienta, debe estar previamente entrenado en la navegación por estados amplificadas de conciencia y en el uso de psicodélicos. Y para poder ayudar a las personas, el psicoterapeuta debe poseer diversos conocimientos de distintos enfoques psicológicos, conocimientos de diversas tradiciones de sabiduría, distintos conocimientos filosóficos, y también debe poseer una personalidad bastante integrada y desarrollada tanto en el aspecto emocional como ético (Hendrick, 2020, comunicación personal).

3.1.3. La experiencia de la ampliación de la conciencia

Los terapeutas indicaron que las personas que participan en sesiones de ayahuasca muchas veces tienen experiencias de tipo visionario y, además, contactan con una dimensión numinosa de la psique, una dimensión que en psicología transpersonal es llamada inconsciente superior o superconsciente. Las personas que contactan con esta dimensión de la psique, reportan, por ejemplo, experiencias de estados de éxtasis, experiencias de gozo profundo, o experiencias de amor por todas las criaturas vivientes o un amor altruista. Se reportan como experiencias de tipo místico, experiencias pico o experiencias cumbre.

Hay experiencias muy bonitas que yo he aprendido de los pacientes que tenemos, y a veces pacientes que no tienen ningún grado de instrucción, pacientes bastante simples, que no poseen conocimientos religiosos, que a veces con las justas saben leer y; sin embargo, reciben, a veces, mensajes de un contenido fino, elevado, que sorprende. Contenidos que llenan el alma. Es bonito (Giove, 2020, comunicación personal).

La experiencia con ayahuasca produce modificaciones en el estado de conciencia que permite que las personas experimenten la realidad del alma, el mundo interior del ser, el mundo del espíritu, la realidad psíquica, la cual se expresa a través de imágenes arquetípicas. Los psicoterapeutas transpersonales prefieren no emplear el término alucinaciones al referirse a estas imágenes. Se prefiere emplear el término *visiones* o *percepciones extraordinarias*. Los terapeutas también emplean el término *experiencias psiquedélicas*, pues se trata de experiencias que manifiestan lo desconocido de la mente.

Nuestras curaciones a través de la ayahuasca coinciden en que hay un efecto que amplía la conciencia, las percepciones extraordinarias, las que no son común en el día a día. No tiene nada que ver con alucinaciones, no se trata que esté sucediendo un trastorno psicótico en esos momentos. Son experiencias de trance. Transitas hacia espacios más extendidos, más expandidos de la conciencia (Granda, 2020, comunicación personal).

La ayahuasca muestra las posibilidades de la mente, abre la mente, manifiesta lo interior de nuestra psique, por eso se habla de experiencias psiquedélicas, pues la palabra psiquedélico significa justamente la manifestación de nuestra psique, la manifestación de nuestra alma. (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Se mencionó que para muchas personas resulta difícil comprender qué son exactamente los estados expandidos de conciencia, pues no es normal que las personas experimenten estos estados en la vida cotidiana, y, además, son estados poco estudiados por la psicología. Es la psicología transpersonal la que estudia este fenómeno a profundidad.

Muchísimas personas no tienen una idea clara sobre lo que es un estado expandido de conciencia. Los mismos psicólogos y psiquiatras no pueden definir con claridad lo que es un estado expandido de conciencia, pues es un constructo que solo se emplea en

cierto ámbito de la psicología... El estado ampliado de conciencia es un tipo de estado no ordinario de conciencia entre los muchos estados que pueden considerarse. El ser humano a lo largo de la historia ha encontrado diversas maneras de experimentar estados expandidos de conciencia, es decir, estados que traspasan los límites de la conciencia ordinaria o estados que abarcan contenidos que van más allá del campo de conciencia cotidiana (Hendrick, 2020, comunicación personal).

3.2. Malinterpretación, Riesgos y Peligros de la Terapia con Ayahuasca

Esta categoría hace referencia a la complejidad del fenómeno estudiado, permitiendo encuadrarlo conceptualmente para que no sea confundido con otras prácticas semejantes, pero al mismo tiempo muy distintas, como es el caso del uso de la ayahuasca por el movimiento nueva era. Esta categoría también incluye los posibles riesgos que podrían presentarse para las personas que deciden participar en las terapias de ayahuasca.

Figura 10

Red semántica. Categoría: malinterpretación, riesgos y peligros de la terapia con ayahuasca



Nota. Existen riesgos en la toma de ayahuasca, y también se pueden producir ciertos disturbios psicológicos, por ello es muy importante el acompañamiento psicoterapéutico.

3.2.1. Desprecio a la tradición

Se identificó, por parte de los terapeutas, una crítica al movimiento nueva era, aunque la crítica no es definida con precisión. El movimiento nueva era se caracteriza por mezclar diversas creencias religiosas, ideas filosóficas y conocimientos científicos de una manera incoherente y sin fundamento teórico y metodológico consistente. El movimiento New Age ha sido criticado tanto por la Iglesia católica como por antropólogos, psicólogos, psicoterapeutas y otros académicos. Debido a lo confuso de sus postulados, el movimiento nueva era no permite rescatar los conocimientos de las tradiciones de sabiduría y situarlos dentro de una comprensión académica y constructiva. Se mencionó que la corriente New Age, aparentemente, resalta cualidades de la medicina tradicional, pero, en realidad, muestra desprecio por ella.

Muchas veces veo que en medios New Age se habla mucho del maravilloso indígena, el maravilloso mundo de las plantas, tatata y patatipatata. Y, sin embargo, a pesar del discurso, en los actos, lo que yo veo es un desprecio profundo por todo el conocimiento del indígena (Giove, 2020, comunicación personal).

Hay que aceptar que el empleo de la ayahuasca se ha convertido en una moda y en un negocio turístico... Además, dentro de un confuso contexto New Age, muchas personas tienen el interés de volverse un neo chamán que usa ayahuasca. Y la falta de compromiso, responsabilidad y seriedad de esa actitud, finalmente resulta perjudicial para el verdadero uso medicinal de la ayahuasca (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Además, la desacralización del uso de las plantas, que es un fenómeno que se produce cuando se asume una postura rígida positivista, materialista y reduccionista; pues, para lograr una comprensión profunda del uso de plantas como la ayahuasca, es muy importante

comprender el contexto cultural y espiritual donde es empleada, es decir, es muy importante la comprensión de la cosmovisión amazónica. Una visión materialista y reduccionista del uso de estas plantas medicinales, desvirtúa el uso de las mismas y trae consecuencias desastrosas para la salud y la sociedad, como por ejemplo las adicciones.

Las adicciones tienen que ver con esa profanación, desacralización del uso de esas plantas que han sido reducidas a moléculas, fabricadas. La coca es una cosa, la cocaína es otra cosa. No es lo mismo. La marihuana también. Son plantas medicinales, espirituales, maestras, de alto nivel, muy mal utilizadas (Mabit, 2020, comunicación personal).

3.2.2. Problemas espirituales

Existe una confusión en la diferenciación entre un trastorno mental de tipo psicótico y la denominada infestación espiritual. Tampoco es clara la diferencia entre la psicosis y la crisis espiritual. Se mencionó que los psiquiatras tienden a diagnosticar enfermedades mentales cuando se enfrentan a procesos que están más allá de la comprensión brindada por el paradigma desde el cual ejercen su profesión. En ese sentido, se observó que un maestro curandero podría ser diagnosticado como un enfermo mental, y una persona que atraviesa una emergencia espiritual, podría ser diagnosticada con un brote psicótico. Todo depende del paradigma desde el cual se evalúa un proceso que alguien está viviendo, depende de la cultura, la cosmovisión y el sistema de creencias.

Es que depende del diagnóstico, se observa que los psiquiatras ponen la etiqueta de psicótico a un montón de problemas que no entienden. Hasta yo, después de una entrevista con un psiquiatra, podría ser en teoría psicótica si les voy a hablar de espíritus, etc. Y a veces hay personas, por ejemplo, que estaban bien, que funcionaban y, después

del consumo de algunas sustancias, empezaron a volverse paranoicos, escuchar voces, pero muchas veces, en realidad se trata de una infestación espiritual, algo les entró. Porque, cuando consumen sustancias como marihuana o LSD, eso abre el campo energético, y sucede que uno se contamina, que entra una entidad, algún espíritu, y la persona desde ahí tiene pesadillas, es paranoica, escucha voces. Lo que a veces mencionan que es psicosis inducida por las drogas, en realidad no es psicosis. Mayormente es una contaminación energética, y entonces esto para los psiquiatras lleva el mismo diagnóstico. Por ejemplo, personas que desde la adolescencia son desordenados, sin una base, muy fragmentados, y ellos ponen diferentes diagnósticos. Por eso, si algún paciente viene al tratamiento y sostiene tengo este diagnóstico, se le pide escribir y explicar bien los síntomas y el origen de su padecimiento (Kavenská, 2020, comunicación personal).

3.2.3. Riesgo en la toma de ayahuasca

Podrían existir riesgos muy serios en el consumo de ayahuasca, específicamente cuando una persona no está preparada o no es apta para participar en un proceso de esta índole. Se observó que existen distintos factores que podrían desencadenar efectos negativos en el consumo de la bebida ayahuasca. Uno de estos factores es la falta de estructuración a nivel psicológico y de la personalidad, lo cual impide una correcta comprensión, asimilación e integración de una experiencia con ayahuasca, sobre todo cuando la experiencia ha sido intensa y han emergido muchos contenidos del inconsciente y se ha experimentado estados amplificadas de conciencia. Se mencionó que en un proceso terapéutico con ayahuasca la persona puede experimentar intensos estados emocionales y complejas percepciones de la realidad que podrían desordenar la estructura psíquica de la persona y ocasionarse un trastorno mental. Se observó que es muy importante el criterio profesional de los terapeutas y

psicoterapeutas que trabajan con ayahuasca, pues en algunos casos el uso de la ayahuasca podría ir en contra de la estabilidad y la salud psicológica.

Entonces, se hace una colección de experiencias, y al final, uno termina desbordado por las experiencias, no sabe qué es espiritual, qué es emocional... Uf. Es una enfermedad con problemas serios, y aquella persona termina bien perdida. Entonces, todo eso es la parte de la estructuración que es importante (Mabit, 2020, comunicación personal).

Se empezó a ver desordenado, nunca tuvo un brote psicótico, pero es como que la ayahuasca le desordenó y tuvimos que suspender la ayahuasca, y tomó solo purga y las plantas de dietas. Porque en el fondo teníamos la sensación que más le estaba desordenando que ayudándole, necesitaba más enraizar que abrirse (Kavenská, 2020, comunicación personal).

Pienso que una persona que accede a estados ampliados de conciencia y conecta con imágenes y percepciones no ordinarias puede terminar muy confundido, si, primero, no sabe de qué se trata exactamente esas imágenes o visiones, segundo, si no puede entender el contenido simbólico de dichas imágenes, y tercero, si no sabe qué hacer con el significado de dichas experiencias, es decir, si no sabe cómo integrar su experiencia a su vida cotidiana (Hendrick, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas mencionaron que deben ser muy cuidadosos al elegir a las personas a las que van a administrar ayahuasca. No todas las personas pueden tomar ayahuasca. Se evidenció que son los terapeutas quienes hacen la selección de participantes en las sesiones de ayahuasca, depende de su criterio de evaluación. Se observó que es muy importante la responsabilidad en el uso de la ayahuasca en un contexto psicoterapéutico, por el bien de las personas y por el bien de la práctica de la medicina tradicional amazónica y la psicoterapia.

A veces hay mucho entusiasmo, y la gente a veces no mide riesgos. Entonces, nosotros no admitimos personas que tienen problemas, limitaciones fuertes de salud. No porque la ayahuasca sea una planta que haga daño. Por ejemplo, a embarazadas no damos ayahuasca y no es porque haga daño, porque en otros sitios dan y no es teratotóxica, no hace daño. No causa ningún problema. Pero, imagínese usted, alguien viene y toma ayahuasca y, después de un tiempo, tiene un sangrado o pierde el bebé. Le van a echar la culpa a la ayahuasca, porque, entre comillas, va a ser el único evento extraño en su vida. Entonces, no podemos correr riesgos (Giove, 2020, comunicación personal).

Los terapeutas recomendaron el uso terapéutico de la ayahuasca bajo un acompañamiento profesional, es decir, con personas debidamente habilitadas y calificadas. No cualquier psicoterapeuta puede brindar asesoría en el proceso de integración de experiencias con ayahuasca, pues es indispensable un largo y profundo proceso de formación. Las experiencias que las personas viven en sesiones de ayahuasca a veces son muy complejas, y de no realizarse una correcta integración, podría ser riesgoso para la salud psicológica de las personas.

La realidad psíquica o el mundo espiritual es una dimensión inconmensurable y en gran medida desconocida. El acceso a la realidad psíquica es un asunto muy delicado, porque existe el peligro de perderse ahí o de abrir puertas que provoquen una inundación de contenidos inconscientes en nuestro campo de conciencia, y muchas veces la inundación resulta devastadora, lo cual podría terminar quebrando y disociando al ego. Es peligroso... Los peligros del acceso a la realidad psíquica se conocen desde hace muchísimo tiempo en la psicología oriental. Por ejemplo, en las prácticas de yoga tántrico o yoga kundalini, existen ciertos métodos de respiración y meditación que abren acceso a estados amplificadas de conciencia, pero la filosofía yoga previene sobre

el uso de dichos métodos, porque un uso equivocado puede provocar la enfermedad de la kundalini que no es otra cosa que una psicosis (Hendrick, 2020, comunicación personal).

4.2. Discusión de Resultados

El objetivo general de la presente investigación es conocer el proceso de integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú. En ese sentido, los hallazgos encontrados representan un hecho importante en el ámbito psicoterapéutico de la psicología humanista, existencial y transpersonal, pues contribuyen a la ampliación del marco teórico de la investigación de estados ampliados de conciencia y al desarrollo de ciertos aspectos clínicos de la psicoterapia transpersonal como, por ejemplo, las terapias de integración post sesiones de ayahuasca. Además, de acuerdo con el paradigma holístico, se evidencia un avance y un logro en la integración de la psicoterapia transpersonal y las sesiones de terapia con ayahuasca propias del sistema de medicina tradicional amazónico, como en el caso del Instituto de Etnopsicología Amazónica Aplicada (IDEAA), donde se desarrolla un tratamiento de adicciones desde una perspectiva interdisciplinaria apoyada en la psicología desde el enfoque transpersonal (Apud, 2019).

También, se puede mencionar el trabajo realizado por Axila (2022) en el Centro de Integración y Apoyo de ICEERS, en ese sentido, Axilá recientemente ha publicado un libro con el título *Integración psiquedélica*, en donde se evidencia la unificación de la práctica clínica, la espiritualidad y los fundamentos científicos. En Perú, existe un estudio fenomenológico que describe las experiencias psiquedélicas en sesiones de ayahuasca dentro de un entorno psicoterapéutico donde se trabaja desde una perspectiva de la psicología transpersonal (Hendrick, 2019). Asimismo, Cervi et al. (2019), publicaron un artículo bajo el nombre “La experiencia de la comunidad terapéutica Centro Takiwasi en el contexto de la

medicina natural e integrativa”, donde se pone en evidencia la integración de psicoterapia y medicina moderna con el uso de prácticas derivadas de la medicina tradicional amazónica (MTA), especialmente la inclusión de sesiones de ayahuasca. El objetivo de estos investigadores fue describir los medicamentos naturales utilizados, el perfil sociodemográfico de los usuarios y el acompañamiento en el proceso de integración de las ceremonias rituales de ayahuasca.

En los hallazgos relacionados al primer objetivo que busca identificar los enfoques psicoterapéuticos y terapéuticos que se emplean en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca, los resultados mostraron el interés de los terapeutas que dirigen sesiones de ayahuasca por integrar el sistema de medicina tradicional con la ciencia médica y la psicoterapia. En ese sentido, podemos recordar a Cabieses (2019) cuando recomienda a los profesionales modernos de la salud en el Perú a interesarse cada vez más en aprender los conocimientos, las creencias, las prácticas y los problemas de las comunidades originales de la selva y sierra de Perú. Y nos sostiene lo importante que es el estudio de la medicina tradicional no solo para determinar si funciona o no, o para comprobar la veracidad de ciertas teorías, sino porque estudiándola podemos mejorar la comprensión del acto de curar y cuidar. Es evidente que la integración de las medicinas es un gran reto y, a pesar que la Ley de Salud Mental (2019) contempla la interculturalidad como parte de los principios y enfoques transversales, en la práctica es una labor muy compleja el proceso de integración, pues tal como menciona Mabit (2018) muchas veces los intentos de integración entre ambas medicinas resultan en una desintegración de las medicinas tradicionales, pues el sistema de medicina moderna dominante se impone sobre el sistema de medicina tradicional. En un proceso de integración intercultural una tradición no debería imponerse sobre la otra y, en ese sentido, Mabit (2018) opina que una ciencia no debería erigirse sobre otra ciencia, y que es posible que

se produzca un sano debate científico y democrático en el proceso de integración de ambas ciencias.

Por lo tanto, para que exista una integración entre la medicina tradicional amazónica y la psicoterapia se requiere de un paradigma holístico e integrativo que sea capaz de respetar ambos sistemas medicinales en una articulación coherente, y, justamente, la psicología transpersonal es la que brinda este paradigma holístico e integrativo. Se sabe que, entre los científicos, cuya perspectiva es esencialmente positivista, existe una gran resistencia en cuanto a la aceptación de este nuevo paradigma; y, además, la psicología transpersonal no ha sido aún aceptada como una división separada dentro de la Asociación Americana de Psicología (APA). Sin embargo, tal como Daniels (2013) indica, la psicología transpersonal está representada en otras divisiones de la APA, específicamente en la División 32 que se refiere a la sociedad para la psicología humanista. Además, cabe anotar que, en 1996, la Sociedad Británica de Psicología se convirtió en la primera asociación psicológica profesional en aprobar la formación de una sección académica de psicología transpersonal. Asimismo, en los resultados de la investigación se evidenció que los psicoterapeutas que trabajan con ayahuasca en los centros de retiro en Perú han recibido una formación en psicología humanista, psicología compleja de C.G. Jung o psicología transpersonal, y los acompañamientos realizados en estos centros contemplan la dimensión espiritual como elemento clave en la comprensión de los procesos que atraviesan las personas que experimentan estados ampliados de conciencia inducidos por la ingesta de ayahuasca.

En consonancia con los objetivos de la investigación, los resultados evidenciaron que durante el acompañamiento psicoterapéutico que continúa a las sesiones de ayahuasca, uno de los aspectos más importantes es la integración psicológica de las experiencias, entendiéndola como una manera de comprender y asimilar los contenidos que se vivieron durante la

experiencia de estados ampliados de conciencia. Uno de los propósitos principales de las sesiones de integración psicológica apunta a que las personas que tienen experiencias psiquedélicas puedan convertir sus experiencias en herramientas que les permitan llevar sus aprendizajes a la vida cotidiana. Del mismo modo lo entiende Axilá (2022), cuando indica que en el contexto de la terapia psiquedélica o cuando los psiquedélicos son usados de modo exploratorio o en un contexto de tipo neochamánico, se entiende que la integración facilita una comprensión de la experiencia que permite aplicarla a la vida cotidiana gracias a los *insights* y aprendizajes obtenidos. Es interesante el modo en que Axilá (2022) clasifica el proceso de integración en dos dimensiones o dos paradigmas del uso de sustancias psiquedélicas, uno es el paradigma terapéutico y el otro el paradigma ontológico.

Se evidenció que los terapeutas que implementan en sus protocolos sesiones de ayahuasca dan la categoría de medicina al uso de este brebaje ancestral. Para ellos, la ayahuasca es considerada una medicina y, puesto que es una medicina, debe ser usada con propósitos de curación, su uso debería estar destinado a sanar o aliviar síntomas patológicos. En ese mismo sentido, Axilá (2022) sostiene que una intervención terapéutica implica la existencia de un problema de salud que hay que solucionar, una condición patológica que hay que curar. En ese sentido, la integración terapéutica busca ayudar a encontrar alivio o una solución a una determinada sintomatología a través del trabajo integrado de las experiencias psiquedélicas y la psicoterapia de integración. Se trabaja a un nivel pragmático y en busca de resultados positivos ante ciertas patologías.

Por otro lado, Axilá (2022) menciona una integración ontológica que se refiere a un trabajo de desarrollo de la personalidad. Según su postura, se trata de un proceso que se refiere al uso de los psiquedélicos como herramientas que pueden ayudar a una mejor comprensión de procesos intrapsíquicos y al conocimiento de la estructura de la psiquis. Y para él, esta

comprensión puede ayudarnos a agudizar nuestro conocimiento y experiencia de la realidad y sus dimensiones espirituales. Según su postura, la integración ontológica no busca solucionar una patología psicológica, ni busca resultados pragmáticos inmediatos, al contrario, lo que se busca es una mayor comprensión del mundo que nos rodea y de nosotros mismos.

Esto va en consonancia con los hallazgos de la investigación en donde se descubrió que las personas que acuden a sesiones de terapia con ayahuasca lo hacen por distintos motivos, es decir, no todos tienen las mismas motivaciones o razones por las cuales atravesar este proceso. En algunos casos, efectivamente, se trata de buscar alivio a ciertas patologías como las adicciones, tal como se ha evidenciado en distintas investigaciones (Apud, 2019; Loaizaga-Velder y Loaizaga, 2017; Mabit, 2010). Muchas otras personas buscan alivio a desórdenes psicoemocionales como la depresión o la ansiedad, y existen diversas investigaciones que han abordado el tema desde diferentes perspectivas, dándose a conocer los beneficios que conlleva el uso de la ayahuasca para el tratamiento de estas afecciones (Dominguez-Clavé et al., 2016; Palhano-Fontés et al., 2019; Sarris et al., 2021). Y en otros casos, las personas van en busca de una experiencia con ayahuasca, porque tienen interés en incorporar la experiencia dentro de su propio proceso de crecimiento o proceso de autorrealización, o buscan un mayor conocimiento de sí mismo o están en un camino de mejoramiento de sí mismos (Cohen, 2017; De Deus et al., 2022; Ko et al., 2022).

Los resultados mostraron que el proceso de integración tiene distintas etapas, es decir, se realiza durante el transcurso de los retiros y también se realiza después de los retiros a modo de acompañamiento psicoterapéutico. Se evidenció que los resultados positivos a largo plazo están directamente relacionados con la efectividad de la psicoterapia de integración. Esto coincide con las conclusiones a la que llegó una tesis doctoral publicada hace unos años (Magueta, 2018) que investigó el proceso de integración psicológico durante sesiones de

ayahuasca. El proceso era llevado de manera individualizada y en función de los participantes, lo cual influía en la importancia de las experiencias de las personas y en la sostenibilidad a largo plazo de los resultados terapéuticos.

Los resultados mostraron que los terapeutas que trabajan con ayahuasca, además de haber experimentado una larga formación o un riguroso aprendizaje en cuanto a los conocimientos y prácticas de la medicina tradicional amazónica, también se han formado ampliamente como psicoterapeutas especializados en la comprensión del lenguaje simbólico de la psique humana y en el estudio de estados no ordinarios o ampliados de la conciencia, pues, tal como menciona Fericgla (2018), para que un psicoterapeuta trabaje con ayahuasca, primero requiere desarrollar un sistema simbólico que sea comprensible para la mentalidad occidental. De tal modo que este le permita entender conscientemente la experiencia de la ayahuasca, y el psicoterapeuta pueda, con esta herramienta, ayudar a sus clientes a que puedan llevar los aprendizajes de sus experiencias a su vida cotidiana, es decir, a que puedan encarnar los aprendizajes espirituales. Fericgla también menciona que el empleo de ayahuasca y el llevar a cabo las subsecuentes sesiones psicoterapéuticas deberían estar centradas en que el individuo logre una mejor comprensión de la naturaleza humana y que pueda profundizar en su comprensión del sentido de la vida y de la muerte, además, logre un aprendizaje de lo que significa la existencia en libertad, y que la experiencia le sea útil como herramienta para el autoconocimiento.

Se ha observado en el análisis cómo el uso conjunto de sesiones de ayahuasca y técnicas provenientes de la psicología profunda y la psicología transpersonal pueden traer beneficios para aquellas personas que se encuentran en un camino de autoconocimiento, estructuración y desarrollo de la personalidad, autorrealización o autoactualización, y también cómo resulta beneficioso para aquellas personas que siguen una disciplina espiritual y buscan el desarrollo

de su propio potencial de evolución personal. Este hallazgo pone en evidencia cómo la psicoterapia que incorpora dentro de sus técnicas procesos que permiten el acceso a estados ampliados de conciencia como, por ejemplo, las sesiones de ayahuasca, facilita la exploración de las profundidades de la psique y colabora en la búsqueda del sentido de vida. Por ello, es importante que los psicoterapeutas que trabajan con ayahuasca cumplan con un largo proceso de aprendizaje de ambas medicinas y, principalmente, dediquen mucha atención al trabajo sobre sí mismo, es decir, al trabajo de integración de la propia psique, al desarrollo ético y la purificación y dominio de las emociones. Almendro (2018) alude a la importancia de considerar el nivel deontológico, es decir, el papel de la ética es determinante en este tipo de aprendizaje, y por ello los médicos curanderos insisten en la necesidad de limpieza como parte de su proceso de formación, limpiarse del odio, del anhelo de poder y de las emociones destructivas.

Por su parte, Callon et al. (2021) recientemente llevaron a cabo una investigación en donde se recogió el testimonio de líderes de ceremonias de ayahuasca y, al igual que en la presente investigación, también se consideró el factor “integración de la experiencia” dentro de las categorías de análisis. Sus resultados indicaron que los factores que contribuyen al proceso de integración son el tiempo, el compartir las experiencias con el psicoterapeuta y el trabajar con las percepciones y las lecciones recibidas mientras las personas estaban bajo los efectos de la ayahuasca.

En los resultados de otra investigación (Norris, 2020) se dio relevancia al tema de la psicoterapia de integración, indicando que esta representa un aspecto importante en las sesiones de ayahuasca cuando se produce un entendimiento coherente entre facilitadores, investigadores y participantes. En este sentido, la investigación tuvo como objetivo brindar mayor claridad en

cuanto a los conceptos empleados en la práctica de la psicoterapia de integración, para el beneficio de los psicoterapeutas y de los participantes en sesiones de ayahuasca.

En las recomendaciones de una tesis nacional (Hendrick, 2019) se hace referencia a la necesidad de realizar estudios que se enfoquen en el proceso de integración de las experiencias de personas que participan en terapias con ayahuasca, con la finalidad de conocer el modo en que los distintos enfoques psicoterapéuticos pueden contribuir en una mayor comprensión de las experiencias y cómo estas pueden brindar bienestar a los participantes de sesiones de ayahuasca. Y, justamente, la presente investigación explora el modo en que se produce el proceso de acompañamiento psicoterapéutico en centros de retiro que trabajan con ayahuasca, y uno de los aspectos más importantes de este acompañamiento psicoterapéutico es la integración de las experiencias psiquedélicas.

A su vez, Kavenská y Simonová (2015) realizaron una investigación para conocer las motivaciones, beneficios y riesgos que existen para las personas que participan en sesiones de ayahuasca. La investigación no explora el papel que juega la psicoterapia en estas categorías, sin embargo, da a conocer cómo las personas que participan en las sesiones perciben los beneficios terapéuticos, por ejemplo, el acercamiento que tienen hacia sí mismos en términos de autoconocimiento más profundo acompañado de un efectivo proceso de autodesarrollo o la experiencia de un comportamiento más natural y una mayor confianza en uno mismo. Si se compara los hallazgos de Kavenská con lo hallado en la presente investigación, se evidencia la importancia del rol desempeñado tanto por el terapeuta o maestro curandero que usa la ayahuasca en las sesiones, como por el psicoterapeuta que apoya en la psicoterapia de integración. En este sentido, Mabit (2012) menciona que el papel del médico curandero es importante en la modulación de la dinámica de los efectos de la ayahuasca.

En la presente investigación se ha decidido emplear, por cuestiones prácticas, el término *terapeuta* para hacer referencia al médico o maestro curandero que dirige las sesiones de ayahuasca. Sin embargo, es importante recalcar que los terapeutas que participan en esta investigación en calidad de expertos en el tema, tienen formación en psicología y psicoterapia, es decir, han sido instruidos por maestros curanderos y han sido formados académicamente. Se ha evidenciado en los resultados que los beneficios a largo plazo de las experiencias con ayahuasca son más probables de ser experimentados cuando existe un acompañamiento psicológico que permita a los participantes entender sus propias experiencias, para poder trabajar con los contenidos que emergieron durante los estados ampliados de consciencia. Al respecto, Mabit (2012) menciona la importancia de poner en palabras la experiencia vivida en una sesión de ayahuasca para facilitar el proceso de integración. Según su postura, los terapeutas requieren poseer capacidad de interpretación simbólica y, además, amplia experiencia en la navegación por estados ampliados de consciencia. También, advierte sobre el peligro de inflación del ego en la toma de ayahuasca. Él considera que el terapeuta debe asumir la función de colaborador en el discernimiento luego de las tomas de ayahuasca.

En el desarrollo del análisis de los datos surgieron ciertos hallazgos inesperados como, por ejemplo, la categoría “trabajo a nivel espiritual” relacionada con el objetivo específico que describe los enfoques psicoterapéuticos. Esta categoría incluye cuatro subcategorías que han sido ya abordadas en los resultados de la investigación; sin embargo, dos de estas subcategorías requieren un comentario de aclaración. Una de ellas hace referencia al entrenamiento psicoespiritual, es decir, ciertas recomendaciones que el psicoterapeuta hace a las personas que participan en sesiones de ayahuasca en los centros de retiro. Estas recomendaciones se refieren a un trabajo que la persona puede realizar para mejorarse a sí misma. Es un trabajo que se puede desarrollar en varias dimensiones, a nivel ético, a nivel de la inteligencia emocional, o del desarrollo de la voluntad, el desarrollo de las virtudes, el dominio de sí mismo, y en otros

niveles. Los psicoterapeutas aluden a este entrenamiento psicoespiritual como un modo de conectar con un nivel superior del inconsciente. Una esfera del inconsciente de donde descienden contenidos como las inspiraciones, la creatividad artística o intuiciones reveladoras. Assagioli (1965, 1996) compara esta esfera del inconsciente con un maestro o un sabio que existe en nuestro interior al cual llama el *yo superior* o el *sí mismo espiritual*, y sostiene que, para poder acceder a esta dimensión de la psique, es necesario emprender un viaje por nuestro mundo interior. Además, sustenta que para lograr este acceso es necesario una preparación psicoespiritual que nos permita captar sus sutiles mensajes distinguiéndolos de todas las demás voces interiores. Este entrenamiento no es nada fácil, pues implica que un individuo emprenda un proceso de purificación de su calidad de ser y, como él menciona, ello implica un proceso de purificación de desprendimiento de hábitos y comportamientos que resultan nocivos e inútiles. Además, hemos observado en los resultados que los centros de retiro recomiendan a las personas que han pasado por sesiones de ayahuasca prácticas como la meditación y en ciertos casos ciertas terapias de corte junguiano, humanista o transpersonal. Para Cohen (2017), la ayahuasca puede ser vista como una entidad que permite la conexión con el Ser, que puede limpiar o desbloquear la conexión entre el ego y el sí mismo, que facilita el proceso de individuación.

Otro aspecto de esta categoría que requiere un comentario es la subcategoría “aspectos del mundo invisible”. Se ha observado que los terapeutas, que son maestros curanderos o han aprendido de los maestros curanderos de la selva amazónica, consideran que cuando una persona tiene una experiencia visionaria a través del uso de plantas enteógenas, la experiencia que vive es un acceso a otro mundo, a otra realidad a la cual consideran tangible, experimentable. Esto coincide con la noción de la realidad psíquica o realidad del alma planteada por Jung (1959, 2010), para quien la experiencia de la realidad nace a partir de imágenes mentales llamadas imágenes primordiales o imágenes arquetípicas. Se trata de un

concepto que alude a la realidad de la psique misma, del alma, no como “el resultado de secreciones cerebrales o glandulares”, sino como una entidad viviente y real, imposible de ubicar espacial o temporalmente, pero presente en todo proceso individual y colectivo. Desde esta perspectiva podemos comprender que el alma es tan original como la materia y que existe una unión fundamental entre psique y materia, que existe un nivel que se sitúa entre la materia y la mente y que contiene a ambos. Jung llama a este nivel “psicoide”, el cual constituye un vínculo entre el mundo invisible de la psique y el mundo visible de la materia. Es posible percatarse de este vínculo a través de ciertas experiencias que reciben el nombre de sincronicidad. De acuerdo con lo que Teodorani (2006, 2011) comprende sobre la sincronicidad, la mente y la materia deben estar ligadas en una trama indivisible, y que la activación de niveles profundos del inconsciente es lo que produce las sincronicidades, es decir, ciertos acontecimientos que muestran un vínculo en determinados estados de ánimo, pensamiento o intuición con un hecho concreto de la realidad material. Este vínculo se hace evidente, porque se halla cargado de simbolismo y significado.

También es importante mencionar otro hallazgo inesperado relacionado al tercer objetivo específico, es decir, la categoría “malinterpretación, riesgos y peligros de la terapia con ayahuasca”. En cuanto a los desórdenes mentales y emocionales que sufren las personas, y que son el motivo por el cual recurren a un tratamiento con ayahuasca, se observó que no todos los terapeutas tienen la misma comprensión.

En uno de los centros de retiro, los terapeutas explican la causa de dichos problemas a partir de concepciones de tipo teológico e indican que el origen del malestar emocional, psicológico y vivencial de las personas es un fenómeno denominado infestación. Dupuis (2018) revela que este concepto ha sido tomado de la teología católica y que se refiere a una modalidad de influencia demoniaca que afecta a las personas en su salud, su fe o sus pensamientos. Según

este autor, para los terapeutas de este centro de retiro la infestación es descrita como una relación de tipo parasitaria mantenida con uno o varios seres sobrenaturales demoníacos que serían la causa de los trastornos psicológicos y las enfermedades físicas. Desde esta perspectiva, las personas son víctimas de la infestación debido a distintas situaciones como el consumo de drogas, prácticas mágicas, sexualidad distorsionada, herencia ancestral, entre otras. Estos terapeutas consideran que este mal requiere un tratamiento específico que consiste en un proceso de purificación a través de plantas purgativas, plantas visionarias y prácticas provenientes de la religión católica como las oraciones o el exorcismo. En este contexto las sesiones de ayahuasca son vistas como una herramienta para el tratamiento de los fenómenos de infestación.

En otro de los centros de retiro, el terapeuta asume que el origen de los males físicos, emocionales, mentales y existenciales que son experimentados por las personas en general es de origen multifactorial, es decir, la enfermedad tiene diversas causas que incluyen factores hereditarios, ambientales, energéticos, emocionales, mentales y existenciales. Asimismo, se asume que la enfermedad deviene de un desequilibrio espiritual, es decir, una pérdida de la armonía interior del ser que provoca que un individuo se desconecte de su propio potencial de autosanación. En este contexto, la sesión de ayahuasca es también una herramienta, pero en este caso, lo que se busca es una catarsis, un tipo de limpieza, física, emocional y espiritual, y a través de un asesoramiento psicoespiritual, restaurar el equilibrio de las fuerzas interiores y reconectar con el potencial de autosanación de nuestro propio organismo. En este sentido, el terapeuta recomienda que después de las sesiones de ayahuasca la personas asuma un compromiso con su propio proceso de autosanación. Así también ha sido observado por Viegas y Berlanda (2012).

Finalmente, un resultado que requiere ser discutido está relacionado con los riesgos que existen en la toma de ayahuasca. Los terapeutas entrevistados mencionan que la ayahuasca no produce daños en el organismo, y su uso responsable tampoco genera trastornos mentales. Sin embargo, existen investigaciones (Alcantarilla et al., 2022; Cerón et al., 2022; Neyra, 2017; Palma-Alvarez, 2021) que indican que la ayahuasca podría tener efectos secundarios como, por ejemplo, provocar una psicosis, y que la toma de ayahuasca podría ser riesgosa para personas con antecedentes de psicosis, manía o abuso de sustancias psicoactivas. No obstante, estas investigaciones mencionan que existe poca bibliografía relacionada a las reacciones adversas, específicamente conductas psicóticas relacionadas al uso de ayahuasca, y que los resultados son poco concluyentes, por lo que estos casos deberían evaluarse cuidadosamente y difundirse de manera apropiada.

Es importante agregar que el diagnóstico psiquiátrico parte desde un paradigma dominante en donde distintos fenómenos que están asociados a estados ampliados de conciencia y que producen cambios profundos a nivel psicológico, normalmente son etiquetados inmediatamente como psicóticos. En este sentido, los místicos de distintas épocas y culturas y los curanderos o chamanes de distintos pueblos son etiquetados como enfermos mentales, porque experimentan visiones, porque viajan a otra realidad, porque escuchan voces y por experimentar otras manifestaciones de los estados ampliados de conciencia. Esto sucede porque, generalmente, la psiquiatría o la psicología no distinguen entre misticismo y enfermedad mental. Estas disciplinas científicas no reconocen oficialmente que las grandes tradiciones espirituales que se han dedicado al estudio de la conciencia humana durante milenios tienen algo que ofrecer (Grof y Grof, 1989, 1993).

La enfermedad mental clasificada como psicosis es una enfermedad poco comprendida y muy compleja. Tal como menciona Grof (1985, 2001), hay procesos como las emergencias

espirituales que son encasillados dentro de la categoría “psicosis”, pero en realidad son procesos psíquicos muy intensos, muchas veces relacionados a una crisis dentro del proceso de despertar espiritual. Durante estas crisis que pueden durar poco o mucho tiempo, las defensas del ego se debilitan y se produce una irrupción de contenidos provenientes del inconsciente personal o colectivo. Estos contenidos pueden ser desastrosos para la integridad del yo o pueden ser una oportunidad de transformación y crecimiento. Una emergencia espiritual podría ser vista como un drástico esfuerzo de la psique para curarse a sí misma. Incluso existen posturas más extremas como las hipótesis de Laing (1980) para quien una enfermedad mental no necesariamente es una consecuencia de la propia psicosis, sino un “atascamiento existencial” en el que ciertas personas caerían por una predisposición unida a ciertos condicionamientos ambientales. También, veía la enfermedad mental como un viaje a un mundo interior desconocido. Es un viaje en el que la persona es expuesta a numerosos peligros y puede perderse en numerosas ocasiones o incluso puede naufragar, pero a veces logra retornar. El retorno era visto como un engendramiento cósmico o un renacimiento existencial.

4.3. Limitaciones del Estudio

Una de las limitaciones de la investigación tiene relación con la selección de la población o la muestra, puesto que no son muchas las personas en Perú que puedan ser consideradas expertos en este tema estudiado. Hay muchos centros de retiro y muchos terapeutas o maestros curanderos que trabajan con ayahuasca, pero pocos realmente integran conocimientos ancestrales y psicoterapia occidental, en este caso, sesiones de ayahuasca y psicoterapia transpersonal.

Otra limitación es que en los planes de estudio de las facultades de psicología de las universidades en Perú no se incluye como rama de estudio la psicología transpersonal, y tampoco existen post grados o maestrías dedicadas a esta rama de la psicología, lo cual se

manifiesta en una carencia de psicólogos transpersonales en Perú. Por lo tanto, es muy poco el material bibliográfico y la investigación producida en Perú que aborde el tema de estados ampliados de conciencia y psicoterapia psicodélica. La mayor parte del material se halla en idioma inglés.

Por último, podría considerarse como limitación el número muy reducido de investigaciones abordadas desde el paradigma fenomenológico-hermenéutico en el ámbito nacional peruano, lo cual dificulta encontrar referencias o modelos de tesis que puedan servir de guía en el proceso metodológico.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

A partir del proceso de interpretación de los resultados que emergieron durante el análisis, se presentan las conclusiones del estudio, estructuradas según los objetivos planteados en la investigación, dando así respuesta a cada uno de ellos:

Los terapeutas que trabajan en los diferentes centros de retiro, donde se realizan sesiones de ayahuasca, trabajan desde un enfoque terapéutico de tipo humanista y transpersonal, y en todos los casos se contempla la dimensión espiritual en los acompañamientos psicoterapéuticos.

Se conoció detalladamente la naturaleza y el manejo de las técnicas que se emplean en las sesiones de ayahuasca, y a partir de ello se concluye que es muy importante que los terapeutas que trabajan con ayahuasca deben poseer un gran dominio en el uso de dichas técnicas.

Emergieron ciertos hallazgos novedosos que no fueron planteados en la problemática de investigación ni en la configuración del marco teórico. Específicamente, ciertos problemas o trastornos espirituales que podrían producirse durante el transcurso del proceso terapéutico que pueden ser previstos y abordados por los psicoterapeutas, y esto va relacionado a ciertos riesgos en la toma de ayahuasca que deben ser profundamente evaluados y considerados por los centros de retiro donde se integra medicina tradicional amazónica y psicoterapia humanista o transpersonal.

Finalmente, se logró conocer detalles del proceso de integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú, los cuales indican que el empleo de la ayahuasca es un catalizador de procesos terapéuticos; que el uso del ritual del

ayahuasca es de suma importancia en el proceso de sanación psicológico y espiritual; que la denominada terapia de integración de las experiencias en sesiones de ayahuasca hace empleo de herramientas psicoterapéuticas provenientes de la psicología profunda, la psicología humanista, la psicoterapia psiquedélica y la psicoterapia transpersonal; que los psicoterapeutas que emplean sesiones de ayahuasca como facilitador de la psicoterapia deben poseer una amplia formación en el conocimiento de la estructura de la psique y la exploración de estados ampliados de conciencia y deben haber sido habilitados por médicos curanderos; además, que existen riesgos en un uso irresponsable de la ayahuasca fuera de las sesiones y del contexto psicoterapéutico.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

Se recomienda, particularmente a los psicólogos peruanos, iniciar investigaciones de tipo longitudinal, en donde se evalúen los resultados a mediano y largo plazo de las terapias que incluyen sesiones de ayahuasca.

También, es recomendable llevar a cabo investigaciones que contribuyan a la generación de teoría que facilite descripciones de los procesos psicológicos profundos que se producen durante sesiones de ayahuasca, especialmente de los estados ampliados de conciencia. Esta generación de teoría psicológica permitirá la formulación de modelos de acompañamiento psicoterapéutico para personas que han tenido experiencias en sesiones de ayahuasca.

Asimismo, se requiere, en el ámbito de la psicología, un marco teórico más amplio que ayude a comprender las diferencias entre ciertos estados ampliados de conciencia y ciertos trastornos mentales, entre las emergencias espirituales y trastornos como la psicosis, entre un proceso transformativo de evolución de la personalidad y un proceso transformativo patológico como la esquizofrenia.

En ese sentido, se sugiere una mayor exploración e investigación de la psique profunda y su relación con el estado de salud mental, una mayor investigación y estudio sobre los contenidos arquetípicos que emergen durante estados ampliados de conciencia, tal como sucede en las sesiones de ayahuasca.

Los psicoterapeutas podrían iniciar trabajos de integración entre conocimientos provenientes de la medicina tradicional amazónica y la psicoterapia, comprometiéndose con un largo proceso de formación tanto en el ámbito de la medicina tradicional amazónica como

en el conocimiento de distintos enfoques psicoterapéuticos, especialmente la psicoterapia junguiana, la psicoterapia humanista-existencial, y la psicoterapia transpersonal.

REFERENCIAS

- Aguilar, L. (2004). La hermenéutica filosófica de Gadamer. *Revista Electrónica Sinéctica* 24(1), 61-64. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- Aguirre, J., & Jaramillo, L. (2013). Tesis de la carga teórica de la observación y constructivismo. *Cinta de Moebio*, 47, 74-82. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2013000200002>
- Alcantarilla, L., García-Alcarria, E. & Almonacid, C. (2022). *Revista de Neuro-Psiquiatría* 85(3). 224-234. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/4331>
- Almendro, M. (1994). *Psicología y psicoterapia transpersonal*. Editorial Kairós, S.A.
- Almendro, M. (2018). *El laberinto de la ayahuasca. Investigaciones sobre el chamanismo y las medicinas indígenas*. Editorial Kairós, S.A.
- Aloingi, P. (2023). *Clients Are in the Driver's Seat and Not Asleep at the Wheel: A Qualitative Study of the Client Role in Transpersonal Psychotherapy*. [Tesis doctoral, California Institute of Integral Studies] <https://www.proquest.com/openview/68ca17297eeaaa2d6f0aa82d8c3c0bf3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- American Psychological Association [APA] (2021). *Manual de Publicaciones*. Cuarta edición. Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
- Andrade, K., Vanz, F. y Bellaver, E. (2023). A força da espiritualidade na saúde: O uso da ayahuasca. *Seven Editora*, 691-702. <http://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/1356>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- APUD, I. (2019). Ayahuasca en el tratamiento de adicciones. Estudio de cuatro casos tratados en IDEAA, desde una perspectiva interdisciplinaria. *Interdisciplinaria* 36(1), 133-154. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272019000100010
- Arias, W. (2018). Reseña histórica de la psicología peruana desde la época republicana hasta la actualidad. *Revista De Psicología*, 1, 73-94. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6>
- Assagioli, R. (1961). *Self-realization and psychological disturbances*. Psychosynthesis Research Foundation.
- Assagioli, R. (1996). *Psicosíntesis: ser transpersonal. El nacimiento de nuestro ser real*. (J. Viñes, Trad.; 3ra ed.) Gaia Ediciones (Obra original publicada en 1965).

- Axilá, M. (2022). *Integración psiquedélica. Lógicas no ordinarias y retos de la psicoterapia en estados expandidos de consciencia*. Editorial Eleftheria, S.L.
- Barker, S. (2018). N, N-Dimethyltryptamine (DMT), an Endogenous Hallucinogen: Past, Present, and Future Research to Determine Its Role and Function. *Front Neurosci* 12(1), 1-17. doi: 10.3389/fnins.2018.00536. PMID: 30127713; PMCID: PMC6088236.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. Ballantine Books.
- Bimonte, G. (2022). *Psicología transpersonal y psicodélicos: recorrido histórico sobre la influencia de las experiencias místicas en la disciplina psicológica*. [Trabajo final de grado]. Universidad de la República (Uruguay). <https://hdl.handle.net/20.500.12008/36278>
- Bouso, J. (2012). *Personalidad, psicopatología y rendimiento neuropsicológico de los consumidores rituales de ayahuasca*. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona] <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/107705/jcbs1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Psychology*, 3 (2), 77-101. <http://eprints.uwe.ac.uk/11735>
- Cabieses, F. (2019). *Apuntes de medicina tradicional. La racionalización de lo irracional*. Fondo editorial de la Universidad Científica del Sur. (Obra original publicada en 1993)
- Callon, C., Williams, M. y Lafrance, A. (2021). “Meeting the Medicine Halfway”: ayahuasca Ceremony Leaders’ Perspectives on Preparation and Integration Practices for Participants. *Journal of Humanistic Psychology*. 0(0). <https://doi.org/10.1177/00221678211043300>
- Cerón, H., González, M. & Córdova, S. (2022). Psicosis por consumo de ayahuasca: un reporte de caso. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(3), 236-239.
- Cervi, F., Friso, F., Saucedo, G., Biolcati, R., Torres, J. y Politi, M. (2019). La experiencia de la comunidad terapéutica “Centro Takiwasi” en el contexto de la medicina natural e integrativa. *Medicina Naturista* 13(2), 12-19.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory. A Practical Guide through Qualitative Analysis*. Sage.
- Cohen, I. (2017). *Re-Turning to Wholeness: The Psycho-Spiritual Integration Process of ayahuasca Ceremonies in Western Participants from a Jungian Perspective*. [Tesis doctoral, California Institute of Integral Studies] ProQuest Dissertations Publishing.
- Crespo, T. (2007). *Respuestas a 16 preguntas sobre el empleo de expertos en la investigación pedagógica*. San Marcos.

- Daniels, M. (2013). Traditional Roots, History, and Evolution of the Transpersonal Perspective. En *The Wiley-Blackwell Handbook of Transpersonal Psychology*. Wiley. Edición de Kindle
- De Deus, A., Tófoli, L., Corradi-Webster, C., Oorsouw, K., Osuna, A., & Ramaekers, J. (2022). The influence of ceremonial settings on mystical and challenging experiences occasioned by ayahuasca: A survey among ritualistic and religious ayahuasca users. *Front. Psychol.* 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.857372>
- Dilthey, W. (1947). *El mundo histórico*. Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1910)
- Dominguez-Clavé, E., Soler, J., Elices, M., Pascual, J., Alvarez, E., De la Fuente, M., Feilding, A., & Riba, J. (2016). ayahuasca: Pharmacology, neuroscience and therapeutic potential. *Brain Research Bulletin* 126 (1), 89-101. <https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2016.03.002>
- Dupuis, D. (2018). Prácticas en búsqueda de legitimidad: el uso contemporáneo de la ayahuasca, entre reivindicaciones terapéuticas y religiosas. *Salud Colect* 14 (2), 341-354. <https://doi.org/10.18294/sc.2018.1539>
- Elbaba, A. (2017). *El mandala en la obra de Carl Gustav Jung: experiencia y contexto*. [Tesis doctoral, Universitat Pompeu Fabra] <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/462856/tae.pdf>
- Eliade, M. (1976). *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*. (E. Champourcín, Trad.; 2da ed.) Editorial Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1951).
- Escobar, G. (2015) Las propiedades farmacocinéticas de la ayahuasca. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 21(2), 313-319.
- Escudero, C. y Cortez, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Editorial UTMACH.
- Fadiman, J. (2017). *Guía del explorador psicodélico*. Gaia Ediciones. (Obra original publicada en 2011)
- Fericgla, J. (2018). *Ayahuasca, la realidad detrás de la realidad. Sus usos en psicoterapia y en cultivo del mundo interior*. Editorial Kairós, S.A.
- Feyerabend, P. (1992). *Tratado contra el método: esquema de una teoría anarquista del conocimiento*. (D. Ribes, Trad.; 1ra ed.). Editorial Tecnos, S.A. (Obra original publicada en 1975).
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Morata.
- Friedman, H. & Hartelius, G. (2013). *The Wiley-Blackwell Handbook of Transpersonal Psychology*. John Wiley & Sons, Ltd.

- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones* 7(1), 201-229. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Gadamer, H. (1993). *Verdad y método*. (A. Agud, Trad.; 1ra ed.). Ediciones Sígueme. (Obra original publicada en 1960)
- Garcia-Romeu, A. & Tart, C. (2013). Traditional Roots, History, and Evolution of the Transpersonal Perspective. In *The Wiley-Blackwell Handbook of Transpersonal Psychology*. Wiley. Edición de Kindle.
- Gimeno-Bayón, A. (2020). Psicología y Psicoterapias Transpersonales. Reflexiones y Propuestas. *Revista de Psicoterapia*, 31(117), 5-41. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i117.446>
- Giove, R. (2011). La legalidad del uso de la ayahuasca en el tratamiento de la dependencia y las políticas, públicas relacionadas a este tema. *Takiwasi, Centro de Rehabilitación de Toxicómanos y de Investigación de las Medicinas Tradicionales*. https://www.takiwasi.com/docs/arti_esp/legalidad-ayahuasca.pdf
- Goldsmith, N. (2011). *Psychedelic Healing*. Inner Traditions International.
- Gonzales K, Angulo-Bazán Y, Biaggi G y Bussalleu A. (2022). Producción científica en Scopus sobre el uso de ayahuasca en la salud humana: Estudio Bibliométrico. *An Fac med*. 83(4): 333-339 DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v83i4.23459>
- Grof, S. (2001). *psicología transpersonal: Nacimiento, muerte y trascendencia en psicoterapia*. Editorial Kairós S.A. (E. Tremps, Trad. 4ta ed.). (Obra original publicada en 1985)
- Grof, S. (2005). *Psicoterapia con LSD*. (I. Silveira, Trad.; 1ra ed.) Editorial La Liebre de Marzo. (Obra original publicada en 1980)
- Grof, S. (1999). *La mente holotrópica: Los niveles de la conciencia humana*. (D. González, Tra.; 2da ed.). Editorial Kairós S.A. (Obra original publicada en 1992)
- Grof, S. & Grof, C. (1993). *Ayuda en casos de emergencia espiritual. En el poder curativo de la crisis*. (A. Colodrón, Trad.; 1ra ed.) Editoria Kairos. (Obra original publicada en 1989)
- Grof, S. & Grof, C. (2014). *La tormentosa búsqueda del ser*. (A. Ferrari, Trad.) Editorial La Liebre de Marzo. (Obra original publicada en 1990)
- Harner, M. (2016). *La senda del chamán*. (A. Romeu, A. Ortega y A. Villa, Trad.; 1ra ed.). Editorial Kairós S.A. (Obra original publicada en 1980).
- Heidegger, M. (2003). *Tiempo y ser*. (M. Garrido, J. Molinuevo y F. Duque, Trad. 3ra ed.). Editorial Tecnos. (Obra original publicada en 1962).

- Hendrick, E. (2019). *Estudio fenomenológico de experiencias psiquedélicas de personas que han participado en sesiones de Terapia con ayahuasca*. [Tesis de grado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio Institucional-Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4529>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A.
- Husserl, E. (1982). *La idea de la fenomenología*. (M. García, Trad. 1ra ed.) Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1913)
- Izcara, S. y Andrade, K. (2003). *Guía para la elaboración de una investigación cualitativa*. PROMEP-UAT: Cd. Victoria.
- Izcara, S. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Editorial Fontamara.
- Jacobi, J. (2019). Complejo, arquetipo y símbolo en la psicología de C.G. Jung. (A. Guéra, Trad.; 1ra ed.). Editorial Sirena de los vientos. (Obra original publicada en 1957).
- Jaffé, A. (1995). *El mito del sentido*. (Equipo editorial, Trad.; 1ra ed.) Editorial Mirach, S.L. (Obra original publicada en 1967).
- Jung, C. (1954). *The practice of psychotherapy: essays on the psychology of the transference and other subjects*. (Bollingen Series 20). Pantheon Books.
- Jung, C. (2002). *Mysterium coniunctionis*. (J. Rivera, Trad.; 1ra ed.). Editorial Trotta. (Obra original publicada en 1955).
- Jung, C. (2005). *Psicología y alquimia*. (A. Bixio, Trad.; 1ra ed.). Editorial Trotta. (Obra original publicada en 1944).
- Jung, C. (2009). *Obra completa de Carl Gustav Jung. Volumen 18: La vida simbólica*. (J. Navarro, Trad.). Editorial Trotta. (Obra original publicada en 1995).
- Jung, C. (2010). *Los Arquetipos y lo inconsciente colectivo*. (C. Gauger, Trad. 2da ed.). Editorial Trotta. (Obra original publicada en 1959).
- Katayama, R. (2014). *Introducción a la investigación cualitativa: fundamentos, métodos, estrategias y técnicas*. Fondo editorial de la universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Kavenská, V. & Simonová, H. (2015). Ayahuasca Tourism: Participants in Shamanic Rituals and their Personality Styles, Motivation, Benefits and Risks. *Journal of psychoactive drugs* 47(5), 1-9.
- Ko, K., Knight, G., Rucker, JJ., & Cleare, AJ. (2022). Psychedelics, Mystical Experience, and Therapeutic Efficacy: A Systematic Review. *Front Psychiatry* 12; 13:917199. doi: 10.3389/fpsy.2022.917199
- Laguna, D. y Bozano, J. (2014) Neochamanismo y tecnoespiritualidad: el caso del movimiento trance en Andalucía. *Revista Teknokultura*, 11 (1), 167-190.

- Laing, R. (1980). *Los locos y los cuerdos. Una interpretación global del malestar psicológico de la civilización contemporánea*. Editorial Crítica, S.A.
- Loaizaga-Velder, A y Loaizaga, A. (2017). El potencial terapéutico de los alucinógenos en el tratamiento de las adicciones. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* 20 (3), 924-953.
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num3/Vol20No3Art6.pdf>
- Ley N.º 30947. (23 de mayo de 2019). Ley de salud mental. Normas Legales N.º14948. Diario Oficial El Peruano.
- López-Pavillard, S. (2003). *Los enteógenos y la ciencia*. Universidad Complutense de Madrid. https://eprints.ucm.es/8059/1/SLP_Enteogenos_y_Ciencia.pdf
- López-Pavillard, S. (2018). *Chamanes, ayahuasca y sanación*. Editorial CSIC
- Lukoff, D., Lu, F., & Turner, R. (1992) Toward a more culturally sensitive DSM-IV: psychoreligious and psychospiritual problems. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 180, 673-682.
- Lukoff, D., Lu, F., & Yang, P. (2011). DSM-IV Religious and Spiritual Problems. In J. Peteet & F. Lu (Eds.), *Religious and spiritual considerations in psychiatric diagnosis: A research agenda for DSM-V* (pp. 171-198). American Psychiatric Association Press.
- Mabit, J. (2004). *Articulación de las medicinas tradicionales y occidentales: El reto de la coherencia* [Conferencia]. Seminario-Taller regional sobre Políticas y Experiencias en Salud e Interculturalidad, Quito, Ecuador.
https://www.researchgate.net/publication/330449877_Articulacion_de_las_Medicinas_Tradicionales_y_Occidentales_El_Reto_de_la_Coherencia
- Mabit, J. (2012). ayahuasca y su papel de facilitador en la psicoterapia. *Takiwasi, Centro de Rehabilitación de Toxicómanos y de Investigación de Medicinas Tradicionales*
https://takiwasi.com/es/a_plantilla_pdf.php?id=32
- Magueta, M. (2018). *A Thematic Analysis of pre- and post-ceremony factors related to self-reported therapeutic value of ritualized ayahuasca use among Canadians*. [Tesis doctoral, Adler University]
http://www.katyasivak.ca/uploads/2/2/3/4/22349136/oliveira_m_2018_dissertation_a_thematic_analysis_of_pre_and_post-ceremony_factors_related_to_self-reported_therapeutic_value_of_ritualized_ayahuasca_use_among_canadians.pdf
- Martínez, M. (1991). *La investigación cualitativa etnográfica en educación: Manual teórico-práctico*. Editorial Trillas.
- Maslow, A. (1973). *El hombre autorrealizado*. (R. Ribé, Trad.). Editorial Kairós, S.A. (Obra original publicada en 1968).
- McWilliams, N. (1994). *Psychoanalytic diagnosis*. The Guilford Press.

- Meikle, A. (2020). *Terapias asistidas con ayahuasca en el tratamiento de usos problemáticos de sustancias psicoactivas*. [Trabajo final de grado]. Universidad de la República (Uruguay). <https://hdl.handle.net/20.500.12008/26440>
- Méndez, M. (2007). Estados alterados vs. No ordinarios de conciencia: Un marco transpersonal integral para comprender la ingesta ceremonial de enteógenos. *Panamerican Journal of Neuropsychology*, 1(3),182-195.
- Nardini, M., Silva, D., Dos Santos, A., Kacey, O., Quarty, T. y Oliverira, L. (2019). The Altered States of Consciousness in Transpersonal Approach Psychotherapy: Systematic Review and Guidelines for Research and Clinical Practice. *Journal of Religion and Health* 58, 2175–2194. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00855-1>
- Neyra, D. (2017). Psicosis inducida por ayahuasca: reporte de un caso. *Revista de Neuropsiquiatría* 80(4), 265-272. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v80i4.3241>
- Norris, L. (2020). *ayahuasca integration: Where to begin? An applied Thematic Analysis of ayahuasca-specific archetypes of transformation and integration cues to inform meaning making models of integration*. [Tesis doctoral, California Institute of Integral Studies]. <https://www.proquest.com/openview/423b70daf6ee06ed5bc7ada2b8f8679e/1.pdf?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Oliveira, L. (2022). *Aspectos gerais do uso da ayahuasca no sistema nervoso central e implicações terapêuticas*. [Monografía para optar por el título de bachiller en ciencias biológicas] Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/46263>
- Organización Mundial de la Salud (31 de marzo de 2023). *Depresión*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Ministerio de Sanidad y Consumo de España.
- Otto, R. (1980). *Lo santo: lo racional y lo irracional en la idea de Dios*. (F. Vela, Trad.; 1ra ed.). Alianza Editorial, S.A. (Obra original publicada en 1917).
- Palhano-Fontes, F., Barreto, D., Onias, H., Andrade, K., Novaes, M., Pessoa, J., Mota-Rolim, S., Osório, S., Dos Santos, R., Tófoli, L., De Oliveira, G., Yonamine, M, Riba, J., Santos, F., Silva-Junior, A., Alchieri, J., Galvão-Coelho, N., Lobão-Soares, B., Hallak, J ... Araújo, D. (2019). Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: A randomized placebo-controlled trial. *Psychological Medicine*, 49(4), 655-663. doi:10.1017/S0033291718001356
- Palma-Alvarez, R., Grau-Lopez, L., Ross-Cucurull, E., Abad, A., Dualde, J. & Robles-Martínez, M. (2021). Psicosis inducida por el abuso de la ayahuasca: un caso clínico. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 50(1), 43 <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA664550420&sid=googleScholar&v=2.1&>

[it=r&linkaccess=abs&issn=00347450&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E55b0774c](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2014/hdl_10803_283929/ipv1de1.pdf)

- Puente, I. (2014). Complejidad y psicología transpersonal: caos, autoorganización y experiencia cumbre en psicoterapia [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona] https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2014/hdl_10803_283929/ipv1de1.pdf
- R.D N.º836/INC. (12 de julio de 2008). Declaran Patrimonio Cultural de la Nación a los conocimientos y usos tradicionales de la ayahuasca practicados por comunidades nativas amazónicas. Normas Legales, N.º10292. Diario Oficial El Peruano.
- Rodríguez, C. (2023). Psiconáutica y terapéutica: representaciones sociales sobre el uso de ayahuasca. *Organización "ayahuasca en Ecuador 2021-2022. Quito*. [Tesis de grado]. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/21196>
- Rosal, R. (1986) El crecimiento personal (o autorrealización): metas de las psicoterapias humanistas. *Anuario de psicología* 34 (1), 63-84.
- Salazar, T. (2022). Trip or Treat: Psychedelic Drug Reform in California. *University of the Pacific Law review* 53(2), 321-341
https://scholarlycommons.pacific.edu/uoplawreview/vol53/iss2/9?utm_source=scholarlycommons.pacific.edu%2Fuoplawreview%2Fvol53%2Fiss2%2F9&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- San Martín, D. (2014). Teoría fundamentada y Atlas.ti: recursos metodológicos para la investigación educativa. *Revista Electrónica de Investigación Educativa* 16 (1), 103-122. <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/727/891>
- Sarris, J., Perkins, D., Cribb, L., Schubert, B., Opaley, E., Bousó, J., Scheidegger, M., Aicher, H., Simonova, H., Horák, M., Leite, N., Castle, D., & Tófilo, L. (2021). ayahuasca use and reported effects on depression and anxiety symptoms: An international cross-sectional study of 11,912 consumers. *Journal of Affective Disorders Reports* 4 (1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100098>
- Sierra, F. (1998). Función y sentido de la entrevista cualitativa en investigación social. En Galindo, J. (Coord.), *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. Pearson.
- Sutich, A. (1969). Some considerations regarding transpersonal psychology. *Journal of Transpersonal Psychology*, 1(1), 15-16.
- Strauss, A. L. & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada* (1. ed.). Editorial Universidad de Antioquia.
- Szasz, T. (1970). *The Manufacture of Madness: A Comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement*. Harper Row

- Tartakowsky, I. (2014). *Psicoterapia asistida con LSD, Psilocibina y MDMA. Descripciones realizadas por los terapeutas en torno a los procesos clínicos*. [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio académico de la universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/135079>
- Taylor, S. J. & Bogdan, R. (1998). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.
- Teodorani, M. (2011). *Sincronicidad: El vínculo entre la Física y la Psique desde Pauli y Jung hasta Chopra*. (Editorial Sirio, Trad.; 1ra ed.). Editorial Sirio. (Obra original publicada en 2006).
- Terapify. (2023, 25 de abril). *Supera la crisis existencial: Síntomas, causas y tratamiento*. <https://www.terapify.com/blog/supera-la-tesis-existencial-sintomas-causas-y-tratamiento/>
- Thiebaut, C. (1998). *Conceptos fundamentales de la Filosofía*. Editorial Alianza.
- Torres, A., Pantoja, R., Pita, A., Sotelo, H., Carrera, M., Enríquez, M. y Caicedo, J. (2002). *Estado del arte sobre la investigación educativa y pedagógica*. Editorial Unimar.
- Valles, M. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Síntesis.
- Van Manen, M. (2003). *Investigación educativa y experiencia vivida. Ciencia humana para una pedagogía de la acción y la sensibilidad*. Idea Books.
- Vaughan, F. (1990). *El arco interno*. Editorial Kairós S.A. (Obra original publicada en 1986)
- Viegas, D. y Berlanda, N. (2012). *Ayahuasca: medicina del alma*. Editorial Biblos.
- Villanueva, J. (2014). *La fenomenología como afirmación de un nuevo humanismo*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Walsh, R. (2011). *The World of Shamanism: New Views of an Ancient Tradition*. Llewellyn Publications.
- Weitzman, E. A., & Miles, M. B. (1995a). Choosing software for qualitative data analysis: An overview. *Cultural Anthropology Methods*, 7(1), 1-5.
- Yensen, R. (1998). *Hacia una medicina psiquedélica*. Los libros de la Liebre de Marzo.
- Zanabria, B. (2015). La formación del psicólogo en el Perú. *Integración Académica en Psicología* 3(9), 25-32

ANEXOS

ANEXO 1



Universidad
Continental

Huancayo, 31 de enero del 2022

OFICIO N.º 121-2022-CE-FH-UC

Señora:

NILDA QUISPE RIVERA

Presente-

EXP. 121 -2022

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez manifestarle que el estudio de investigación titulado: **“INTEGRACIÓN ENTRE PSICOTERAPIA TRANSPERSONAL Y SESIONES DE AYAHUASCA REALIZADAS POR TERAPEUTAS EN CENTROS DE RETIRO EN PERÚ”** ha sido **APROBADO** por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Humanidades, bajo las siguientes observaciones:

- El Comité de Ética puede en cualquier momento de la ejecución del trabajo solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas (mantener la confidencialidad de datos personales de los individuos entrevistados).
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atte,



 **Claudia Ríos Cataño**
Comité de Ética en Investigación
Facultad de Humanidades
Presidenta
Universidad Continental

ANEXO 2:

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado Dr. Jacques Mabit,
Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Nilda Quispe Rivera, estudiante de la carrera de Psicología de la Facultad de humanidades de la Universidad Continental, asesorada por el docente Alex Franst Telésforo, Velasco Reyes. La investigación, denominada "**Integración entre Psicoterapia Transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú**", tiene como propósito conocer el proceso de integración entre Psicoterapia Transpersonal y sesiones de Ayahuasca en centros de retiro en Perú.

Se le ha contactado a usted en calidad de reconocido guía de sesiones de ayahuasca. Si usted accede a participar en esta entrevista, se le solicitará responder diversas preguntas sobre el tema antes mencionado, lo que tomará aproximadamente entre 30 y 60 minutos. La información obtenida será únicamente utilizada para la elaboración de una tesis. A fin de poder registrar apropiadamente la información, se solicita su autorización para grabar en audio y video la conversación. La grabación y las notas de las entrevistas serán almacenadas únicamente por la investigadora en su computadora personal durante el tiempo que la investigadora lo requiera.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. Además, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, a fin de clarificarla oportunamente. Al concluir la investigación, si usted brinda su correo electrónico, le enviaremos un informe ejecutivo con los resultados de la tesis a su correo electrónico.

En caso de tener alguna duda sobre la investigación, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: 23958290@continental.edu.pe o al número 928844547. Además, si tiene alguna consulta sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico: comiteetica.dh@continental.edu.pe

Yo, Jacques MABIT, doy mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que mi información se utilice en este.

Asimismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada como **declarada**, es decir, que en la tesis se hará referencia expresa de mi nombre.

Finalmente, entiendo que recibiré una copia de este protocolo de consentimiento informado.

Jacques MABIT
Nombre completo del participante

[Firma]
Firma

18/11/21
Fecha

Correo electrónico del participante: tekiwasi@tekiwasi.com

Nombre del Investigador responsable

Firma

Fecha

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimada Dra. Rosa Giove,

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Nilda Quispe Rivera, estudiante de la carrera de Psicología de la Facultad de humanidades de la Universidad Continental, asesorada por el docente Alex Franst Telésforo Velasco Reyes. La investigación, denominada “**Integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú**”, tiene como propósito conocer el proceso de integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.

Se le ha contactado a usted en calidad de reconocida guía de sesiones de ayahuasca. Si usted accede a participar en esta entrevista, se le solicitará responder diversas preguntas sobre el tema antes mencionado, lo que tomará aproximadamente entre 30 y 60 minutos. La información obtenida será únicamente utilizada para la elaboración de una tesis. A fin de poder registrar apropiadamente la información, se solicita su autorización para grabar en audio y video la conversación. La grabación y las notas de las entrevistas serán almacenadas únicamente por la investigadora en su computadora personal durante el tiempo que la investigadora lo requiera.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. Además, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, a fin de clarificarla oportunamente. Al concluir la investigación, si usted brinda su correo electrónico, le enviaremos un informe ejecutivo con los resultados de la tesis a su correo electrónico.

En caso de tener alguna duda sobre la investigación, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: 23958290@continental.edu.pe o al número 928844547. Además, si tiene alguna consulta sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico: comiteetica.ddhh@continental.edu.pe

Yo, Rosa Amelia Giove Nakazawa doy mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que mi información se utilice en este.

Asimismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada como **declarada**, es decir, que en la tesis se hará referencia expresa de mi nombre.

Finalmente, entiendo que recibiré una copia de este protocolo de consentimiento informado.

Rosa Amelia Giove Nakazawa
Nombre completo del participante



Firma

20/11/2021

Fecha

Correo electrónico del participante: rosagiove@takiwasi.com

Nilda Quispe Rivera
Nombre del Investigador responsable



Firma

20/11/2021

Fecha

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS PARA PARTICIPANTES

Estimado Lic. Erik Hendrick Carpio,

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Nilda Quispe Rivera, estudiante de la carrera de Psicología de la Facultad de humanidades de la Universidad Continental, asesorada por el docente Alex Franst Telésforo Velasco Reyes. La investigación, denominada “Integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú”, tiene como propósito conocer el proceso de integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.

Se le ha contactado a usted en calidad de reconocido guía de sesiones de ayahuasca. Si usted accede a participar en esta entrevista, se le solicitará responder diversas preguntas sobre el tema antes mencionado, lo que tomará aproximadamente entre 30 y 60 minutos. La información obtenida será únicamente utilizada para la elaboración de una tesis. A fin de poder registrar apropiadamente la información, se solicita su autorización para grabar en audio y video la conversación. La grabación y las notas de las entrevistas serán almacenadas únicamente por la investigadora en su computadora personal durante el tiempo que la investigadora estime conveniente.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. Además, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, a fin de clarificarla oportunamente. Al concluir la investigación, si usted brinda su correo electrónico, le enviaremos un informe ejecutivo con los resultados de la tesis a su correo electrónico.

En caso de tener alguna duda sobre la investigación, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: 23958290@continental.edu.pe o al número 928844547. Además, si tiene alguna consulta sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico: comiteetica.ddhh@continental.edu.pe

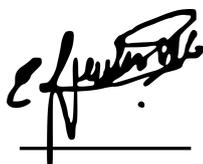
Yo **Erik Hendrick Carpio** doy mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que mi información se utilice en éste.

Asimismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada de declarada, es decir, que en la tesis se hará referencia expresa de mi nombre.

Finalmente, entiendo que recibiré una copia de este protocolo de consentimiento informado.

Erik Hendrick Carpio 15/11/2021

Nombre completo del participante Firma Fecha



Correo electrónico del participante: info@sapaninka.com

Nilda Quispe Rivera 15/11/2021

Nombre del investigador responsable Firma Fecha



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS PARA PARTICIPANTES

Estimado Dr. Alfonso Granda Benitez,

Agradecemos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Nilda Quipe Rivera, estudiante de la carrera de Psicología de la Facultad de Humanidades de la Universidad Continental, asesorada por el docente Alex Franst Telésforo Velasco Reyes. La investigación, denominada "Integración entre Psicoterapia Transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú", tiene como propósito conocer el proceso de integración entre Psicoterapia Transpersonal y sesiones de Ayahuasca en centros de retiro en Perú.

Se le contactó a usted en calidad de reconocido guía de sesiones de ayahuasca. La investigadora tuvo una entrevista a profundidad con usted en el mes de enero del 2020, en donde usted respondió diversas preguntas sobre el tema antes mencionado, lo que tomó un tiempo aproximado de 60 minutos. Puesto que las entrevistas han sido grabadas antes de la pandemia, no existió ningún protocolo de bioseguridad. Con su autorización la entrevista fue grabada en formato audio y video. La grabación y las notas de las entrevistas han sido almacenadas únicamente por la investigadora en su computadora personal y serán guardadas durante un plazo mínimo de hasta un año después que concluya la investigación. El análisis del contenido de la entrevista recién se iniciará únicamente una vez que el Comité de Ética de la Universidad Continental de su aprobación al plan de tesis. La información obtenida será únicamente utilizada para la elaboración de la tesis mencionada.

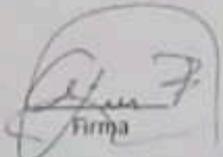
Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. Además, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, a fin de clarificarla oportunamente. Al concluir la investigación, si usted brinda su correo electrónico, le enviaremos un informe ejecutivo con los resultados de la tesis a su correo electrónico.

En caso de tener alguna duda sobre la investigación, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: 23958290@continental.edu.pe o al número 928844547. Además, si tiene alguna consulta sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico: comiteetica.ddhh@continental.edu.pe

Yo, **ALFONSO GRANDA BENITEZ**, doy mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que mi información se utilice en este.

Asimismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada de declarada, es decir, que en la tesis se hará referencia expresa de mi nombre.

Finalmente, entiendo que recibiré una copia de este protocolo de consentimiento informado.

Alfonso Granda Benitez  18/01/20
Nombre completo del participante Firma Fecha

Correo electrónico del participante: alfagran1@gmail.com

Nombre del investigador responsable

Firma

Fecha

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (PREGUNTAS REALIZADAS A LOS EXPERTOS EN EL TEMA)

Guía de entrevista semiestructurada

A continuación, se adjunta el instrumento que se empleó para la recolección de datos, el cual es una guía de una entrevista semiestructurada, que se empleó como parte de uso de la técnica de entrevista en profundidad. Las respuestas a este formulario fueron extensas, y gracias a un proceso inductivo se procedió con la codificación de todos los datos recolectados y con la posterior obtención de categorías y subcategorías.

1. Preguntas relacionadas con el objetivo específico: *Describir los enfoques psicoterapéuticos y terapéuticos que se emplean en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.*

- ¿Podría contarnos sobre su experiencia personal con el uso de la ayahuasca?
- ¿Cómo es el trabajo terapéutico que usted realiza con la ayahuasca? ¿De qué manera usted o ustedes emplean la ayahuasca en vuestro trabajo?
- ¿En qué consiste exactamente el modelo terapéutico empleado durante su trabajo con ayahuasca y cuáles son los objetivos del trabajo?
- ¿Desde cuál perspectiva psicológica realizan el trabajo psicoterapéutico durante el trabajo con ayahuasca? Por favor podría explicarnos ¿por qué se emplea determinado enfoque psicológico y en qué consiste exactamente el enfoque que se emplea?

- ¿Cómo son las dinámicas de integración de las experiencias en sesiones de ayahuasca? ¿Cómo ayuda el terapeuta de ayahuasca en la interpretación e integración de las experiencias? ¿Qué tipo de conversación se realiza con los participantes en la terapia de integración?

- ¿Usted cree que es posible una formación profesional para capacitarse como terapeutas de ayahuasca? En el caso que sea posible ¿Qué tipo de formación sería necesaria? Explicar lo que usted cree que debe incluir este tipo de formación.

- ¿Quién dirige las sesiones de ayahuasca? ¿Puede hablarnos sobre las características del terapeuta de las sesiones de ayahuasca?

2. Preguntas relacionadas con el objetivo específico: *Describir las técnicas empleadas por los terapeutas en la integración entre psicoterapia transpersonal y sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.*

- ¿Podría describir en qué consisten las técnicas empleadas en las sesiones de ayahuasca?

- ¿Podría describir cómo es una ceremonia con ayahuasca?

- ¿Cuáles son los protocolos que se siguen para que una persona participe en una terapia con ayahuasca?

- ¿Cuál es la estructura del trabajo con ayahuasca? ¿Cómo es la dinámica de trabajo?

- ¿Cómo se determina cuáles son las motivaciones de las personas que desean participar en una terapia con ayahuasca?

- ¿Qué técnicas se emplean durante el trabajo con ayahuasca, a nivel chamánico y a nivel psicoterapéutico?

- ¿Qué recomendaciones a nivel psicoterapéutico, energético y espiritual se les da a las personas luego de participar en las sesiones con toma de ayahuasca?

3. Preguntas relacionadas con el objetivo específico: *Detallar los fenómenos favorables y adversos que se presentan en el proceso de integración entre la psicoterapia transpersonal y las sesiones de ayahuasca en centros de retiro en Perú.*

- ¿Podría hablar sobre los efectos que se producen durante las experiencias de estados ampliados de conciencia inducidos por la ingesta de ayahuasca?
- ¿Existen riesgos en el consumo de ayahuasca dentro del proceso terapéutico?
- ¿Qué beneficios experimentan las personas después de participar en una terapia con ayahuasca?
- ¿Cómo se evalúa el impacto psicológico a mediano y largo plazo en las personas que han participado en la terapia?
- ¿De qué manera se les apoya a las personas después de participar en una terapia con ayahuasca?

ANEXO 4

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Chacapa

Chacapa también se escribe: chakapa o shakapa, se trata de un instrumento musical que se confecciona a base de hojas secas y es empleado en rituales de medicina tradicional amazónica, particularmente durante ceremonias de ayahuasca. Normalmente, se emplea la chacapa para acompañar los cantos conocidos como icaros. También es usado por los chamanes mestizos o los curanderos de pueblos amazónicos originarios como los shuar, napuruna, akawayo y yagua.

Chamánico

Relacionado con chamán, aquella persona que practica rituales como parte del chamanismo. El término proviene del sustantivo en lenguas tungúsicas (de Siberia) shamán ('el que sabe'), es un término creado por la antropología, pero de uso común. Según cada cultura e idioma se emplean distintos términos. Hace referencia al médico curandero, a sus prácticas y a todo lo relacionado con ellas.

Curandero

Término referido al sanador de cualquier cultura tradicional quien emplea elementos naturales para curar males tanto físicos como espirituales. Es el hombre que cura o el chamán. El rol que cumple dentro de su sociedad es el de proveer sanación a enfermedades mentales, emocionales, físicas y espirituales mediante el empleo de diversos tipos de plantas u otras técnicas extáticas, buscando sanar las enfermedades o liberar de hechizos a las víctimas con la ayuda de espíritus o deidades.

Dieta

En el contexto del uso de la ayahuasca este término tiene dos connotaciones. Originalmente, la dieta se refiere a la ingesta diaria (durante la noche) de una cocción de una única planta específica, seleccionada por el curandero. Se consume durante un tiempo de abstinencia sexual y en completo aislamiento, normalmente en medio de la selva, teniendo como posible alimento únicamente bananas verdes cocidas y pescado sin sal ni ningún condimento.

Por otro lado, los centros de retiro proponen una dieta como etapa de preparación antes de participar en sesiones de ayahuasca, y la dieta consiste en comer alimentos limpios y sanos, evitando carnes rojas y aves, alimentos grasosos, alimentos procesados, azúcar, frutas maduras, consumo de alcohol o drogas, entre otros.

Dietadores

Se denomina así, a aquellas personas que participan en el proceso tradicional llamado dieta. Los dietadores son las personas que participan en un retiro en la selva que es precedido por una sesión de ingesta de una planta purgativa/depurativa y por una ceremonia de ayahuasca.

Encarnación

Se refiere al proceso de llevar a la vida del día a día las experiencias y aprendizajes obtenidos durante los estados ampliados de conciencia, el llevar a la práctica los aprendizajes espirituales, volverlos parte de la personalidad.

Icaro o Íkaro

El icaro, íkaro o ícaro es el canto que se emplea dentro de algunos rituales de la medicina tradicional amazónica peruana. En idioma shipibo se emplea el nombre: besho. Se utilizan en rituales de sanación como acompañamiento a la toma de ayahuasca. Son de varios tipos y tienen tres dimensiones: energéticas, sonoras y semánticas. De acuerdo con la cosmovisión

amazónica, se emplean para comunicarse con los espíritus y solicitarles ayuda e intervención. Los cantos mágicos shipibos han sido declarados Patrimonio Cultural de la Nación el 15 de junio de 2016.

Limpieza

Se denomina así a los efectos purgativos, desintoxicantes y catárticos producidos debido a la ingesta del brebaje ayahuasca en las sesiones terapéuticas.

Maestro Ayahuasquero

En el contexto de la medicina tradicional peruana se emplea la palabra maestro para designar al curandero o chamán que usualmente es reconocido por su propia comunidad. Maestro ayahuasquero es un maestro que conoce el uso ancestral medicinal del brebaje ayahuasca como parte del sistema de medicina tradicional amazónica peruana.

Mundo no visible

Para la cosmovisión de los pueblos originarios del Amazonas, el mundo invisible es el mundo de los espíritus que se hace visible durante los estados modificados de conciencia que experimentan las personas al beber ayahuasca con un maestro. Corresponde a la realidad psíquica de los sueños y visiones.

Psicoespiritual

Hace referencia a un enfoque psicológico que contempla los componentes mentales, emocionales, espirituales y culturales de la sanación.

Psiquedélicos

Actualmente, en el ámbito académico se prefiere usar el término psiquedélico en vez de psicodélico, puesto que éste último se relaciona con la cultura underground de los años 60 y 70 y está directamente asociado al uso de drogas y a una vida de libertinaje. El término

psiquedélico deriva de la palabra en inglés psychedelic. Además, el creador del término, Humphrey Osmond, usa la raíz psique (psyche) en vez de psico (psycho) para evitar una connotación asociada con enfermedades mentales, por ejemplo: psychosis. El término psiquedélico aparece en distintos libros que abordan el tema: Axilá, M. Integración psiquedélica, Yensen, R. Hacia una medicina psiquedélica, Grof, S. Psicoterapia con LSD: El potencial curativo de la medicina psiquedélica.

Retiros

Se denomina así al proceso organizado por los centros que trabajan con plantas maestras, especialmente la ayahuasca. También hace referencia al tiempo que una persona permanece en la selva realizando una dieta con plantas medicinales usadas por los maestros curanderos.

Seminario

Es aquella actividad que incluye las sesiones de ayahuasca dentro de un contexto terapéutico.

Toxicomanías

Toxicomanía es definida por la OMS como “estado de intoxicación periódica o crónica por consumo repetido de una droga que trae consigo deseo invencible o necesidad imperiosa de seguir utilizando la sustancia y de obtenerla por cualquier medio”.

Visiones

Imágenes que afloran del inconsciente personal o colectivo. Se producen durante estados ampliados de conciencia que pueden producirse de manera espontánea o por el uso de sustancias psiquedélicas o plantas enteógenas. Las visiones son mecanismos compensatorios de la psique que se manifiestan a modo de imágenes, son expresiones de la psique inconsciente, imágenes psíquicas que emergen de la realidad interna del ser humano.

ANEXO 5

**INSTRUMENTOS UTILIZADOS POR LOS TERAPEUTAS PARA LA
EVALUACIÓN DE SUS PACIENTES**

1. Cuestionario empleado por el Centro de Retiros Sapan Inka para la evaluación de los participantes

- Nombre completo
- ¿De dónde eres originalmente y dónde vives actualmente?
- ¿Eres casado/a? ¿tienes una pareja? ¿Tienes hijos/as? ¿cuántos y qué edad tienen? ¿Vives con ellos?
- ¿Con quién vives actualmente?
- ¿Qué edad tienes?
- ¿Género?
- ¿Cuál es tu actividad principal, en qué consiste? ¿cuál es tu trabajo o profesión?
- ¿Has usado alguna vez plantas de poder o alguna sustancia psiquedélica? Cuéntanos cómo fueron tus experiencias
- ¿Tienes alguna práctica espiritual o terapéutica? ¿En qué consiste? Explicar detalles sobre la práctica
- ¿Consumes cannabis? ¿con qué frecuencia y cómo son los efectos en tu cuerpo y mente?
- ¿Bebes alcohol? ¿con qué frecuencia y en qué cantidad? ¿cuáles son los efectos?
- ¿Usas drogas duras (cocaína, pasta, opiáceos) o has usado, con qué frecuencia? ¿Cuáles son los efectos?
- ¿Tienes o has tenido alguna enfermedad o condición de salud?
- ¿Usas o has usado durante el último mes algún tipo de medicamento? ¿cuál es el nombre, la dosis y podrías explicar un poco sobre el tratamiento?
- ¿Existe en tu familia algún antecedente de enfermedad psicótica?

- ¿Alguna vez has experimentado algún episodio psicótico?
- ¿Alguna vez has tenido pensamientos suicidas? Explicar.
- ¿Sufres de epilepsia foto sensitiva?
- ¿Cuál es tu motivación principal para participar en un retiro con plantas maestras?
- ¿Que conoces sobre una ceremonia de ayahuasca?
- ¿Has practicado alguna vez meditación? Explica en qué consiste tu práctica
- ¿Crees en la realidad espiritual? ¿Cómo defines la realidad espiritual?
- ¿Cuál es tu definición de la realidad?
- ¿Cuáles consideras que son tus estándares éticos?
- ¿Qué significa para ti consciencia?
- ¿Cuáles son tus creencias religiosas en caso de tenerlas?
- ¿Cuál consideras que es tu propósito en la vida?
- ¿Cómo describirías tu estado general a nivel emocional y psicológico?
- ¿Consideras que en tu vida en general existe alguna problemática o problemas que quisieras resolver? Explicar
- ¿Tienes alguna expectativa con respecto a los resultados de las ceremonias?

ANEXO 6**DECLARACIÓN DE SALUD EMPLEADA POR EL CENTRO TAKIWASI**

A continuación, la declaración empleada en el centro Takiwasi para las personas que solicitan internamiento.



DECLARACIÓN DE SALUD

Takiwasi

DATOS PERSONALES

Nombre(s) Apellidos
Fecha Nac. Edad Sexo Masculino Femenino Religión
Estado Civil Soltero Casado Viudo Divorciado Conviviente Otro Nro de Hijos
Grado de Instrucción Profesión/Ocupación
Doc. Identidad Idioma ¿Habla español?
Lugar de Nac. (Ciudad) Nacionalidad
País de residencia Ciudad de residencia
Dirección actual
Teléfono fijo Teléfono Móvil
Correo electrónico

Persona de contacto ante cualquier eventualidad

Nombre(s) Apellidos
Parentesco País de residencia
Ciudad Correo electrónico
Teléfono fijo Teléfono Móvil
Dirección actual

Agradeceremos responder al siguiente cuestionario con absoluta honestidad. El Centro TAKIWASI declina toda responsabilidad por cualquier problema derivado de la omisión o falta de veracidad en las respuestas a las preguntas siguientes.

Contestar a todos los puntos marcando SI o NO. Si escoge SI, precise o detalle su respuesta en el espacio, o si fuera necesario, en una hoja a parte.

Pedimos así mismo nos comunique si tiene alguna enfermedad, problema patológico o funcional (físico o anímico) no considerados en este cuestionario.

I. DATOS MÉDICOS ACTUALES

- ¿Padece alguna enfermedad(es) actualmente? NO SI
¿Cuál(es)? - Tiempo de enfermedad
- ¿Presenta alguna(s) molestias actualmente? NO SI
¿Cuál(es)?
- ¿Ingiere algún(os) medicamentos actualmente? NO SI
¿Cuál(es)? (consigne dosis)
¿Desde cuando?
¿Es por prescripción médica? NO SI
- ¿Ha recibido alguna vacuna durante los últimos 6 meses? ¿Cuál(es)? NO SI
- ¿Ha recibido vacuna contra COVID Sars-Cov-2? NO SI
¿Cuántas dosis totales recibió? Marca
- Estatura m. Peso kg.

II. HÁBITOS

Apetito Normal Aumentado Disminuido
Sueño Normal Aumentado Disminuido
Deposiciones Normal Diarrea Estreñimiento
Orina Normal Anormal
¿Tiene algún régimen dietético especial? NO SI
Describalo



III. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

¿Ha padecido usted alguna de las siguientes enfermedades, signos o síntomas?

Si la respuesta es AFIRMATIVA, indique aproximadamente en que año ha sido o ha comenzado. Si fuera necesario, precise en hoja a parte los detalles pertinentes.

1. Enfermedades Infecciosas

Hepatitis	NO	SI	Tipo	A	B	C	Año
Tifoidea	NO	SI					Año
Paludismo	NO	SI					Año
Enfermedades de Transmisión Sexual	NO	SI					Año
Diagnóstico			Tratamiento	NO	SI		
VIH (+)	NO	SI					Año
SIDA	NO	SI					Año
Otras							Año

2. Enfermedades Digestivas

Úlcera gastro - duodenal o gastritis	NO	SI					Año
¿Está en tratamiento?	NO	SI	¿Cuál(es)?				
¿Tiene aún síntomas?	NO	SI	¿Cuál(es)?				
Hemorragia digestiva	NO	SI					Año
Disfunción hepato - biliar (hígado y vesícula)	NO	SI					Año
Precise cuál							
Ictericia	NO	SI					Año
Hernia hiatal	NO	SI					Año
Cirugías sobre el sistema digestivo	NO	SI					Año
Precise cuál							
¿Tiene algún problema con el hecho de vomitar?	NO	SI					Año
Precise cuál/es							
Otras							Año

3. Enfermedad Respiratoria Crónica

Asma	NO	SI					Año
Tuberculosis	NO	SI					Año
Otras							Año

4. Enfermedades Cardiovasculares

Alteración congénita	NO	SI					
Precise diagnóstico							
Infarto	NO	SI					Año
Angina de pecho / pre-infarto	NO	SI					Año
Accidente cerebro - vascular	NO	SI					Año
Insuficiencia cardíaca	NO	SI					Año
Hipertensión o hipotensión arterial	NO	SI					Año
¿Sigue algún tratamiento?	NO	SI					Año
Precise tratamiento y duración							
Indique valores sin tratamiento			Presión sistólica (alta)			Presión diastólica (baja)	
Indique valores actuales			Presión sistólica (alta)			Presión diastólica (baja)	
Trastornos del ritmo cardíaco	NO	SI					Año
Precise cuál							
Valvulopatía	NO	SI					Año
Otras							Año



5. Enfermedades del Sistema Nervioso

Dolor de cabeza, migraña	NO	SI	Año
Convulsiones	NO	SI	Año
Precisar			
Epilepsia	NO	SI	Año
Vértigos	NO	SI	Año
Ciática	NO	SI	Año
Otras			Año

6. Enfermedades Psiquiátricas

¿Le han realizado alguna vez un diagnóstico psiquiátrico/psicológico?	NO	SI	Año
Precise cuál			
¿Tuvo algún internamiento asociado a ésta enfermedad psiquiátrica?	NO	SI	Año
Duración, frecuencia, contexto y medicación recibida			
Seguimiento psicoterapéutico	NO	SI	Año
Tentativas de suicidio	NO	SI	Año
Trastornos de personalidad	NO	SI	Año
Precisar			
¿Ha tenido episodios de anorexia / bulimia?	NO	SI	Año
Precisar			
Otras			Año

7. Enfermedades Autoinmunes

¿Cuál(es)?	NO	SI	Año
------------	----	----	-----

8. Enfermedades Metabólicas

Diabetes	NO	SI	Año
Precisar tipo, medicación, compensada o no, complicaciones			
Exceso de colesterol / triglicéridos	NO	SI	Año
Otras			Año

9. Enfermedades del Sistema Génito - Urinario

Aguda	NO	SI	Año
Crónica	NO	SI	Año
Diagnóstico y medicación			

10. Disturbio o Disfunción Sexual

¿Cuál(es)?	NO	SI	Año
¿Tuvo alguna enfermedad u operación en los órganos sexuales?	NO	SI	
¿Cuál(es)?			Año

11. Enfermedades de la Piel y Anexos (Uñas, Cabello)

¿Cuál(es)?	NO	SI	Año
------------	----	----	-----

12. Tumores

Benignos	NO	SI	Año
Malignos	NO	SI	
¿Cuál(es)?			Año

13. Enfermedades de la Sangre

¿Cuál(es)?	NO	SI	Año
------------	----	----	-----

14. Alergias

Especifique	NO	SI	Año
-------------	----	----	-----



15. Enfermedades Endocrinas (Tiroides, Ovarios)	NO	SI		
¿Cuál(es)?				Año
16. Accidentes - Lesiones	NO	SI		
Precise				Año
17. Hospitalización	NO	SI		
Motivo				Año
Precise				
18. Operaciones	NO	SI		
Precise				Año
19. Discapacidad Legal	NO	SI		
Grado				Año
20. Antecedentes Gineco - Obstétricos (solo mujeres)				
Píldora o inyección anticonceptiva	NO	SI		
Número de embarazos	Número de hijos		Vivos	Muertos
¿Problemas durante embarazos y partos?				
Abortos	NO	SI	¿Cuántos?	
Espontáneos ¿(Cuántos?)			Año	
Provocados ¿(Cuántos?)			Año	
¿Tratamientos para fertilidad?				
¿Problemas de menstruación?	NO	SI		
Precisar				
21. Antecedentes Reproductivos (solo hombres)				
¿Qué método(s) anticonceptivos utiliza?				
Número de embarazos	Número de hijos		Vivos	Muertos
Abortos	NO	SI	¿Cuántos?	
Espontáneos ¿(Cuántos?)			Año	
Provocados ¿(Cuántos?)			Año	
¿Tratamientos para fertilidad?				
22. Sexualidad				
Identidad sexual definida	NO	SI	Orientación sexual	
¿Transtorno de sexualidad?				

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

1. ¿Existen antecedentes de alguna enfermedad en su familia? (en especial diabetes, epilepsia, hipertensión, problemas cardiacos, trastornos psiquiátricos)	NO	SI
¿Cuál(es)?		
2. ¿Ocurre alguna enfermedad hereditaria en su familia?	NO	SI
¿Cuál(es)?		

V. OTROS ANTECEDENTES

1. ¿Tiene algún problema que no esté consignado anteriormente?	NO	SI
--	----	----



VI. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

FUERA DE UN RITUAL

SUSTANCIA	NO	SI	¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO HA CONSUMIDO? Indique número de meses o años y fecha de primer consumo	FRECUENCIA DE CONSUMO Indique cuántas veces y por cuánto tiempo	FECHA APROXIMADA DEL ÚLTIMO CONSUMO
Cocaína					
Pasta Básica de Cocaína					
Crack					
Morfina					
Heroína					
Codeína					
Marihuana					
Hachís					
Alcohol					
Tabaco					
Anfetaminas					
LSD					
Éxtasis					
Drogas de síntesis					
Precisar					
Fármacos					
Precisar					
Otros					

¿Considera usted que es dependiente de una o más de estas sustancias? NO SI
¿A cuál(es)?

DENTRO DE UN CONTEXTO RITUAL O CULTURAL

SUSTANCIA	NO	SI	¿EN QUÉ CIRCUNSTANCIAS? ritual dirigido por maestro, solo o recreativo	FRECUENCIA DE CONSUMO Indique cuántas veces y por cuánto tiempo	FECHA APROXIMADA DEL ÚLTIMO CONSUMO
San Pedro Wuachuma					
Hongos					
Peyote					
Ayahuasca					
Iboga					
Kava-kava					
Salvia divinorum					
Otras					
Indique cuál(es)					

VII. EXPERIENCIAS DE ESTADOS MODIFICADOS DE CONSCIENCIA (EMC)

1. ¿Ha experimentado alguna vez un EMC **sin consumir sustancias psicoactivas**? NO SI
- Espontáneos** NO SI
- ¿En qué circunstancias?
- ¿Hace cuánto tiempo ocurrió el último episodio?
- ¿Con qué frecuencia lo ha experimentado?
- Inducidos** NO SI
- ¿En qué circunstancias?
- ¿Hace cuánto tiempo ocurrió el último episodio?
- ¿Con qué frecuencia lo ha experimentado?



Experiencias de muerte inminente NO SI

¿En qué circunstancias?

¿Hace cuánto tiempo ocurrió el último episodio?

¿Con qué frecuencia lo ha experimentado?

Fenómenos mediúnicos o paranormales NO SI

¿En qué circunstancias?

¿Hace cuánto tiempo ocurrió el último episodio?

¿Con qué frecuencia lo ha experimentado?

VIII. PRÁCTICA O UTILIZACIÓN DE MEDICINA ALTERNATIVA

Por favor indique si usted es usuario o dirige alguna de las siguientes prácticas precisando el nombre como se le conoce:

	NO	SI	Indique el/los nombre/s de la práctica	Indique si Ud. es usuario o facilitador - guía - instructor de otras personas
Medicina alternativa: Ayurvédica, China, Homeopatía, Antroposófica, etc.				
Técnicas de autoconocimiento: Meditación, Yoga, etc.				
Reiki				
Uso de plantas medicinales				
Uso de plantas psicoactivas				
Otras prácticas				

Por favor indique si ha practicado o experimentado períodos de retiro, dietas, aislamiento o recogimiento con fines de auto-exploración, aprendizaje, curación o búsqueda espiritual.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA O EXPERIENCIA	FINALIDAD	DURACIÓN DE LA EXPERIENCIA Indique días, semanas, meses	FRECUENCIA Indique semanal, mensual, anual
-------------------------------------	-----------	--	---

¿Tiene algún comentario, precisión o dato adicional?



DECLARACIÓN DE SALUD

Takiwasi

Yo, quien suscribe, _____, garantizo la veracidad de los datos arriba consignados. Exonero al Centro TAKIWASI y me responsabilizo completamente de las consecuencias de cualquier omisión o falta de verdad. Hago constar que participo voluntariamente en las sesiones terapéuticas organizadas por Takiwasi.

En _____

el _____

Firma