



Breve revisión sobre la Sanación Enteogénica

Plantas Sagradas y Sanación Enteogénica: Ayahuasca, San Pedro, Hongos Psilocíbicos, Kambó, MDMA y Dietas Vegetalistas

Las culturas ancestrales y la ciencia moderna convergen en el uso de plantas sagradas y sustancias enteógenas para la sanación del cuerpo, la mente y el espíritu. Estas prácticas terapéuticas –desde ceremonias indígenas con *ayahuasca* en la Amazonía hasta terapias clínicas con *MDMA* en Occidente– comparten un elemento común: inducen estados no ordinarios de conciencia que facilitan experiencias psicológicas y espirituales profundas como parte del proceso curativo. En el contexto ritual, la alteración de la conciencia a menudo va acompañada de visiones, catarsis emocional y un sentido de conexión trascendente, lo cual permite abordar traumas y desequilibrios de maneras únicas. Muchos de estos *enteógenos* (sustancias que “generan lo divino en uno mismo”) actúan como catalizadores terapéuticos, ayudando a tratar depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático y otras afecciones cuando se usan adecuadamente en entornos controlados. En la actualidad vivimos un “Renacimiento Psicodélico”, donde conocimientos tradicionales y evidencia científica se complementan para integrar estas herramientas en prácticas de sanación modernas.

A continuación, exploramos seis remedios enteógenos destacados –Ayahuasca, San Pedro, Hongos Psilocíbicos, Kambó, MDMA y las dietas vegetalistas– examinando sus usos tradicionales, efectos terapéuticos, rituales de aplicación y el estado actual de la investigación. Cada sección destaca cómo cada medicina opera en los niveles físico, psicológico y espiritual, y cómo su uso responsable e integrado puede contribuir al bienestar. Esta reflexión es producto de la experiencia del Centro Saviaterra que combina la sabiduría ancestral con perspectivas contemporáneas de salud mental. Emprendamos este viaje de conocimiento hacia las plantas maestras y sustancias sagradas que están transformando la manera en que entendemos la sanación.

Ayahuasca: La liana del alma y su potencial sanador

Origen y contexto cultural: La ayahuasca es una decocción psicoactiva amazónica empleada por múltiples pueblos indígenas sudamericanos con fines medicinales, espirituales y sociales desde tiempos ancestrales. Su nombre proviene del quechua y se traduce comúnmente como “soga de los espíritus” o “liana del alma”, aludiendo a su reputación de conectar el mundo material con el espiritual. Tradicionalmente, un chamán o curandero prepara el brebaje hirviendo la liana *Banisteriopsis caapi* (que contiene alcaloides inhibidores de la MAO) junto con hojas de *Psychotria viridis* u otras plantas que aportan *DMT*, en un proceso ritual de varias horas o días. La ceremonia de ayahuasca suele ocurrir de noche, guiada por cantos sagrados (*icaros*) y requiere dieta y preparaciones previas específicas (abstinencia de ciertos alimentos, sexo y sustancias) para “purificarse” antes de ingerir el brebaje. Diversas culturas amazónicas –como los Shipibo-Konibo de Perú, los Sionas de Colombia o los grupos Tukano del Brasil– han transmitido esta práctica, y en el siglo XX dio origen a religiones sincréticas como Santo Daime y União do Vegetal, que difundieron la ayahuasca a nivel global.

Experiencia y mecanismo de acción: La ayahuasca produce un estado intensamente visionario y introspectivo, acompañado a menudo de respuestas físicas como náuseas, vómitos y sudoración que son consideradas purgas curativas. Farmacológicamente, la mezcla actúa combinando DMT (un potente psicodélico de acción breve) con alcaloides betacarbolina del *B. caapi* (harmalinas) que inhiben la monoaminoxidasa y hacen el DMT oralmente activo. El resultado es una experiencia de 4 a 6 horas donde el participante puede experimentar visiones vívidas, emociones intensas y una alteración profunda de la percepción del yo y el entorno. En el contexto chamánico, se interpreta que los espíritus de la planta (*madre ayahuasca*) enseñan y guían al participante durante esta travesía. El chamán, mediante cantos e instrumentos, modula la experiencia, protege energéticamente el espacio y ayuda a “dirigir” las visiones hacia fines terapéuticos o de aprendizaje espiritual. El acto de purga (vómito) se considera clave para la limpieza: a nivel físico elimina toxinas y a nivel espiritual libera energías o emociones negativas acumuladas. Lejos de verse como un efecto adverso, los participantes tradicionales agradecen la purga como parte de la sanación integral cuerpo-espíritu.

Usos terapéuticos y enfermedades abordadas: Históricamente, la ayahuasca se ha usado para diagnosticar y tratar enfermedades físicas, psicológicas y espirituales dentro de las comunidades indígenas. Los curanderos en una sesión de ayahuasca pueden “ver” la causa espiritual de un mal (ya sea un desequilibrio energético, la intrusión de un mal espíritu o “susto”, etc.) y, con ayuda de la planta, extraer o corregir ese mal de la persona. Se trata dolencias que van desde dolencias comunes, adicciones, depresiones, traumas emocionales, hasta “maleficios” o conflictos sociales dentro de la comunidad. En la Sierra peruana, por ejemplo, se han documentado casos de uso de ayahuasca para tratar la dependencia al alcohol y otras sustancias, combinada con prácticas de reintegración espiritual (modelo Takiwasi de rehabilitación). En la medicina occidental, la ayahuasca comenzó a estudiarse seriamente en las últimas décadas. Estudios clínicos y reportes científicos señalan que la ayahuasca tiene *efectos antidepresivos y ansiolíticos notables*. Por ejemplo, revisiones sistemáticas recientes muestran reducciones significativas y rápidas de síntomas de depresión resistente tras uno o pocos rituales de ayahuasca, con efectos que pueden sostenerse por semanas o meses. Asimismo, se ha observado mejoría en pacientes con trastornos de ansiedad y estrés postraumático que participaron en ceremonias, atribuyéndose a la capacidad de la experiencia visionaria de abordar traumas subyacentes con una perspectiva diferente. Otro campo de interés es el tratamiento de adicciones: centros en Perú y Brasil reportan que, en entornos terapéuticos, la ayahuasca ayuda a pacientes a confrontar la raíz emocional-espiritual de sus adicciones y encontrar motivación para la recuperación, combinando la experiencia mística con apoyo psicoterapéutico e integración.

Ritual y proceso de sanación: La sanación con ayahuasca está intrínsecamente ligada al ritual. Antes de la ceremonia, se sigue una dieta preparatoria (sin sal, azúcar, carne de cerdo, alcohol, etc.) y a veces se toma una planta “dieta” complementaria, todo lo cual aumenta la receptividad del participante a la medicina. Durante la sesión, que suele ser nocturna en un espacio ceremonial (maloca), los participantes ingieren el brebaje en presencia del chamán. Tras unos 20-40 minutos comienzan las visiones y efectos, que el chamán acompaña cantando icaros –melodías consideradas “dadas por los espíritus”– para guiar la experiencia. En momentos difíciles (por ejemplo, ansiedad intensa o miedo), el chamán puede soplar humo de tabaco (*mapacho*) o realizar limpiezas energéticas con plantas para brindar apoyo. Las

visiones a menudo toman forma de enseñanzas simbólicas: algunos ven episodios de su vida con nueva claridad, otros sienten la presencia de entidades o ancestros que les aconsejan, otros enfrentan sus sombras internas para liberarlas. Es común que la persona experimente catarsis emocional, llorando o riendo, conforme libera cargas reprimidas. La *pérdida de control* inicial da paso a una comprensión más profunda de sí mismo, alcanzando a veces experiencias cumbre de paz, perdón o conexión con lo divino. La purga mediante vómito o llanto se interpreta como la expulsión de la enfermedad o energía negativa. Al final de la noche, el grupo suele compartir calma, con sentimientos de renovación, gratitud y asombro.

Integración y riesgos: Tras la experiencia, se enfatiza la integración: es decir, procesar las visiones y mensajes obtenidos e incorporarlos constructivamente a la vida cotidiana. En las comunidades tradicionales, la integración puede implicar consultas posteriores con el chamán, rituales de armonización, o simplemente cumplir con los “consejos” de la planta (por ejemplo, hacer cambios en la dieta o en relaciones personales que la persona siente que la ayahuasca le indicó). En contextos modernos psicoterapéuticos, la integración puede incluir sesiones de terapia conversacional en días posteriores para traducir las revelaciones en acciones y cambios cognitivos. La ayahuasca no está exenta de riesgos: *físicamente*, puede elevar la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea temporalmente, y en casos raros se han reportado reacciones adversas graves cuando se combina con ciertos medicamentos o se ingiere con contraindicaciones (por ejemplo, antidepresivos ISRS, que pueden causar síndrome serotoninérgico). *Psicológicamente*, la intensidad de la experiencia puede ser abrumadora; personas con trastornos psicóticos o inestabilidad emocional podrían experimentar empeoramiento. Por ello, su uso debe manejarse con respeto, selección adecuada de participantes y facilitadores experimentados. Cabe destacar que en entornos tradicionales la seguridad está dada por la guía experta del chamán y la preparación diligente; en ensayos clínicos modernos, se ha observado un perfil de seguridad aceptable cuando es administrada en condiciones controladas, sin aumento de tendencias suicidas ni adicción, y solo efectos secundarios transitorios como náuseas o aumento de presión que se resuelven espontáneamente.

Conclusión (Ayahuasca): La ayahuasca ejemplifica el poder de una planta maestra para inducir procesos de sanación profunda. Combina lo bioquímico con lo espiritual: sus alcaloides interactúan con el cerebro facilitando neuroplasticidad y liberación emocional, mientras que su contexto ritual aporta sentido, comunidad y dirección a la experiencia. Estudios científicos empiezan a validar lo que los pueblos amazónicos sabían desde hace generaciones: la ayahuasca, usada con respeto, puede aliviar el sufrimiento humano en diversos niveles. Su papel en el renacimiento psicodélico actual es prominente, sirviendo de puente entre la medicina tradicional y la psicoterapia contemporánea. Como dice un dicho de la Amazonía, “*La ayahuasca te muestra el camino, pero eres tú quien debe caminarlo*”, enfatizando que la verdadera curación ocurre cuando integramos las lecciones recibidas en la vida diaria con cambios positivos en hábitos, actitudes y relaciones.

San Pedro (Wachuma): El cactus sagrado andino, la medicina del corazón

Historia y significado cultural: El San Pedro, conocido en quechua como *wachuma* o *huachuma*, es un cactus sagrado originario de la región andina de Sudamérica (Perú, Bolivia, Ecuador y norte de Argentina y Chile). Su uso ceremonial tiene una antigüedad milenaria, con evidencia arqueológica que se remonta a la cultura Chavín (ca. 1200 – 200 a.C.): monolitos y cerámicas de Chavín de Huántar representan figuras sosteniendo cactus de San Pedro, indicando la profunda importancia de esta planta en rituales de esa época. A diferencia de la ayahuasca, cuyo uso prevalece en la cuenca amazónica, el San Pedro ha sido la medicina de los pueblos de la sierra andina y costa norte peruana. Durante la época colonial, el nombre “San Pedro” alude al apóstol que guarda las llaves del cielo, reflejando la creencia de que el cactus abre las puertas de los mundos espirituales “celestiales” al participante. En contextos indígenas y mestizos andinos, los *curanderos huachumeros* han empleado este cactus en *mesas ceremoniales* para curar enfermedades, atraer armonía y clarividencia, y “ver” las causas de los males de sus pacientes. Hoy en día, las ceremonias de San Pedro continúan vivas –especialmente en el norte de Perú (región de Lambayeque, Piura, Cajamarca)– y también se han popularizado en retiros espirituales internacionales, donde se busca el “*abrazo sanador*” de esta planta. Se le llama a veces la medicina del **corazón**, pues se dice que facilita la apertura emocional, el amor y la empatía, permitiendo sanar heridas afectivas profundas.

Composición y efecto enteógeno: El principio activo principal del San Pedro es la mescalina, un alcaloide psicodélico de la familia fenetilamina. La mescalina fue aislada originalmente del peyote (otro cactus sagrado de Norteamérica), pero el San Pedro contiene concentraciones comparables. Al ingerirse (usualmente como una decocción amarga de la pulpa del cactus, o en polvo seco), la mescalina induce una experiencia visionaria y enteogénica de larga duración – por lo general entre 8 a 12 horas. Los efectos subjetivos incluyen alteraciones sensoriales (los colores y sonidos se intensifican), visiones con ojos cerrados de patrones o seres espirituales, un marcado *efecto euforizante* y de conexión emocional (muchos describen un sentimiento de amor universal y unión con la naturaleza), y en dosis altas alucinaciones más concretas. A diferencia de la ayahuasca, el San Pedro suele producir menos purga física; algunos participantes pueden experimentar náuseas leves al inicio, pero en general el efecto es considerado gentil y claro. Los curanderos dicen que *wachuma* “*te muestra la verdad sin asustarte*”, refiriéndose a su naturaleza más apacible. Esto no quita que pueda confrontar a la persona con sus sombras, pero en términos de manejo de ansiedad tiende a ser menos abrupto. Farmacológicamente, la mescalina actúa como agonista de receptores de serotonina (particularmente 5-HT_{2A}) similar a otros psicodélicos, pero también libera dopamina y norepinefrina, contribuyendo a la estimulación y elevación anímica. El San Pedro contiene además otros alcaloides en menor proporción (como anhalonidina, hordenina) que podrían modular la experiencia. Un aspecto notable es su perfil de seguridad: la mescalina, aunque es una sustancia psicoactiva poderosa, tiene toxicidad física baja y no genera dependencia. Estudios históricos de los años 1950-60 con mescalina notaron que prácticamente no hay daño orgánico agudo, y aunque su estado legal es controlado en muchos países, en Perú el cactus es legal y parte del patrimonio cultural.

Ceremonia andina y rol del curandero: El uso tradicional del San Pedro se enmarca en la ceremonia de mesa andina o *mesada*. Estas ceremonias generalmente se realizan durante el día (a diferencia de la ayahuasca que suele ser nocturna), ya que *wachuma* es llamada “*el cactus de los cuatro vientos*” y se dice que su poder se activa con la luz del Sol. El curandero prepara una mesa ceremonial, que es literalmente un espacio (manta o altar) donde dispone objetos sagrados: conchas, espinas de cactus, imágenes de santos católicos y deidades andinas, piedras, flores, etc. Cada objeto representa fuerzas espirituales que el curandero invoca. Los participantes se sientan alrededor de la mesa. Tras oraciones y limpieza previa (sahumerios de incienso, soplo de aguardiente herbal, etc.), el curandero reparte el *cactus preparado en forma de bebida*. El sabor es extremadamente amargo, por lo que a menudo se toma de a poco. Luego, se inicia un período de espera en silencio, durante el cual el curandero podría entonar cantos quechuas o españolizados, tocar instrumentos (flauta, tambor) o dar palabras de guía. Conforme la medicina empieza a actuar (tras 40 minutos), afloran emociones y visiones. Muchos participantes describen sentir inicialmente una oleada de liberación emocional – a veces llanto por penas antiguas o risas espontáneas – seguida de un estado de *serenidad consciente*. El curandero andino cumple varios roles: actúa como *diagnosticador*, observando con “visión” ampliada por el cactus el campo energético de los pacientes para detectar desequilibrios; funge como *mediador espiritual*, llamando a las “*huacas*” o espíritus de la naturaleza y a los *apus* (espíritus de las montañas) para que asistan en la sanación; y dirige la energía de la sesión a través de la mesa. Un elemento fundamental es la comunicación con el corazón: se cree que *wachuma* permite que el curandero y el paciente hablen “*de corazón a corazón*”, fomentando el perdón, la comprensión y la liberación de resentimientos. Tradicionalmente, se atribuye a San Pedro el poder de “*curar el susto*” (trauma emocional), quitar maleficios o energías negativas y devolver la armonía al alma. Al transcurrir las horas, suele haber momentos de contemplación en la naturaleza, muchos curanderos llevan al grupo a caminar al aire libre, conectando con árboles, ríos o las montañas circundantes, pues en la cosmovisión andina la naturaleza es maestra y el cactus agudiza la percepción de su belleza y mensajes. Hacia el final (que puede ser en la tarde o al anochecer, dado lo prolongado del efecto), se cierra la ceremonia dando gracias a las fuerzas invocadas y a la planta. Los participantes pueden compartir sus experiencias o guardarlas en silencio reverente.

Aplicaciones terapéuticas y evidencia actual: San Pedro, al igual que otras plantas enteógenas, ha despertado interés en la ciencia moderna, aunque menos estudiado formalmente que la ayahuasca o la psilocibina. Empíricamente, se le atribuyen propiedades antibióticas y antiinflamatorias – se ha reportado que extractos de San Pedro inhiben el crecimiento de ciertas bacterias– y propiedades psicoterapéuticas para trastornos del estado de ánimo. Los usuarios contemporáneos a menudo refieren que una sesión bien conducida les ayudó a superar duelos, depresiones leves o bloqueos emocionales, proporcionándoles claridad y motivación para efectuar cambios positivos en su vida. Una encuesta en línea publicada (2020) encontró que muchas personas con antecedentes de ansiedad o estrés informaron mejoras sostenidas tras sesiones con huachuma, describiendo mayor “*apertura emocional, empatía y capacidad de perdón*”. Desde la óptica científica, la mescalina es el psicodélico clásico menos investigado clínicamente hasta ahora, en parte por restricciones legales. Sin embargo, estudios preclínicos sugieren que podría tener efecto neuroprotector y promotor de neurogénesis. Un estudio histórico (1960) administró mescalina en contextos terapéuticos y halló que varios pacientes experimentaron un “*incremento en fuerza interior*”

y *vitalidad*” en las semanas posteriores, incluso cuando inicialmente el viaje no parecía notable. Actualmente, hay renovado interés y se están proponiendo investigaciones sobre mescalina para tratar adicciones –por ejemplo, su potencial para ayudar en el tratamiento del alcoholismo, similar a como la psilocibina ha mostrado eficacia en dejar de fumar. A nivel anecdótico, algunos terapeutas holísticos en América Latina emplean San Pedro en sesiones de counseling para parejas con problemas relacionales, debido a su capacidad de abrir canales de comunicación amorosa y sinceridad.

Seguridad y consideraciones: El San Pedro es reconocido por su amplia ventana de seguridad física; la sobredosis de mescalina sería difícil de alcanzar consumiendo cactus (por la saciedad que provoca su volumen antes que nada). Los riesgos primarios son más bien de índole *psicológica*: en personas con predisposición a psicosis podría desencadenar episodios, o en entornos no adecuados, la persona podría tener accidentes por la alteración sensorial (por eso las ceremonias son en espacios controlados y, de preferencia, al aire libre pero seguros). Al igual que con otros enteógenos, no se recomienda su uso si se toman ciertos medicamentos psiquiátricos o en personas con problemas cardíacos sin control médico. Un aspecto cultural importante es el respeto ecológico: El San Pedro es abundante y de rápido crecimiento, pero otras especies de cactus mescalínicos están amenazadas por la sobreexplotación (ej. peyote). En las comunidades andinas, para recolectar San Pedro se realiza con ofrenda a la tierra y cortando solo una porción del cactus para que rebroten nuevos brazos, en un gesto de sostenibilidad.

Conclusión (San Pedro): El cactus San Pedro ofrece una vía enteógena de sanación caracterizada por la *dulzura dentro de la potencia*. Apodado “*el abuelo*” por algunos maestros andinos, se le atribuye una energía sabia y compasiva que ayuda a sanar el corazón, liberar penas y reencontrar la conexión con la naturaleza y lo sagrado. Su eficacia terapéutica reside tanto en la mescalina como en la rica tradición que la rodea: en la mesa ceremonial se integra la cosmovisión andina (que ve la enfermedad como desequilibrio con el entorno) con una experiencia introspectiva guiada. La ciencia apenas comienza a explorar formalmente el potencial de la mescalina, pero la larga historia de uso seguro y benéfico de San Pedro por milenios es un testimonio vivo de su valor como medicina. En un mundo necesitado de reconexión emocional y espiritual, la voz del wachuma resuena nuevamente, invitándonos a recordar que, como enseñan los curanderos: “Todas las medicinas están en la naturaleza, solo hay que abrir el corazón para recibirlas”.

Hongos Psilocínicos: Los “niños santos” mazatecos y la terapia con psilocibios.

Contexto tradicional e historia: Los hongos psilocínicos –comúnmente llamados *hongos mágicos*– han sido empleados con fines rituales y curativos en Mesoamérica durante siglos, probablemente milenios. Los registros más tempranos provienen de los escritos de frailes españoles del siglo XVI, que reportaron el uso de unos hongos llamados *teonanácatl* (“carne de dioses” en náhuatl) en ceremonias indígenas de México. Sin embargo, tras la Conquista, la práctica fue forzada a la clandestinidad debido a la persecución eclesiástica: hubo un “largo silencio” de 400 años donde las ceremonias de hongos continuaron de forma oculta, especialmente en regiones montañosas aisladas de Oaxaca, pero no se documentaron

abiertamente. Esta tradición perduró principalmente entre los Mazatecos de la sierra mazateca (Huautla de Jiménez, Oaxaca). A mediados del siglo XX, la sabia mazateca María Sabina permitió que, en 1955, visitantes occidentales (R. Gordon Wasson y Allan Richardson) presenciaran una *velada* de hongos. Wasson publicó un célebre artículo en 1957 revelando al mundo la existencia de “los hongos sagrados”, lo que desencadenó interés científico por su principio activo –aislado poco después como psilocibina por Albert Hofmann– e inauguró la era moderna de la investigación psicodélica. En la tradición mazateca, los hongos psilocíbicos son llamados respetuosamente “*niños santos*” o “*santitos*”, y el ritual de sanación con ellos se denomina *velada*. Se realiza usualmente de noche, en contexto íntimo, con oraciones católicas entrelazadas con cantos indígenas. El/la curandero(a) (llamado “*chjota chjine*” en mazateco, “el que sabe”) ingiere hongos junto con el paciente para comulgar con el espíritu de los hongos, que se considera un mediador divino. Tradicionalmente, estos hongos se emplean cuando otras medicinas han fallado, para enfermedades “misteriosas” o de origen espiritual, o para obtener mensajes y orientación de lo divino. Los Mazatecos dicen que a través de los hongos “*Dios habla*”.

Componentes activos y experiencia subjetiva: Los hongos psilocíbicos contienen psilocibina y psilocina, compuestos psicodélicos que al metabolizarse activan receptores serotoninérgicos en el cerebro, especialmente 5-HT_{2A}, produciendo alteraciones sensoriales y cognitivas profundas. La experiencia inducida por una dosis moderada-digital de psilocibina (por ejemplo, 2–3 gramos de *Psilocybe cubensis* secos, equivalentes a 15-25 mg de psilocibina) dura alrededor de 4 a 6 horas. Sus efectos incluyen visuales (patrones geométricos con ojos cerrados, intensificación de colores y formas con ojos abiertos; a veces visiones de seres o escenas), cambios en la percepción del tiempo y el yo (sensación de unidad con el entorno o disolución del ego), *emociones amplificadas* (puede haber oleadas de euforia, asombro, pero también momentos de temor o tristeza si se liberan emociones reprimidas) y, notablemente, a dosis altas suelen provocar experiencias místicas: sentimientos de trascendencia, comunicación con entidades espirituales o con la “conciencia universal”. Estos rasgos son consistentes tanto en contextos tradicionales como en investigaciones clínicas actuales, donde se observa que la intensidad de la experiencia mística correlaciona con resultados terapéuticos positivos. En la *velada* mazateca, típicamente se usan especies locales de hongos como *Psilocybe mexicana* o *Psilocybe caerulescens*, que son más pequeños; la dosis se mide en pares de hongos (María Sabina podía repartir 4 a 12 pares, dependiendo de la necesidad). Los hongos se consumen crudos, envueltos en hojas, acompañados con miel o chocolate caliente para mitigar su sabor amargo.

Ritual de la *velada* y proceso de curación chamánica: Una *velada* mazateca se lleva a cabo en una choza o cuarto oscuro, generalmente iniciando cerca de la medianoche, cuando el silencio favorece la concentración. Se inician rezos a santos católicos y se pide permiso a los espíritus de los hongos. El curandero entona cantos –improvisados en mazateco o español– llamados *chjantses*, guiado supuestamente por la voz de los hongos. En la creencia tradicional, durante la embriaguez sagrada el hongo le “muestra” al chamán la causa de la enfermedad del paciente y le dicta cómo curarla. Por ejemplo, María Sabina describía que los hongos le hablaban con la voz de Dios y de los santos, revelándole qué hierbas preparar o qué ritual extra hacer. El curandero puede realizar limpiezas pasando ramas o plumas sobre el paciente, masajes, o succionar simbólicamente la “enfermedad” del cuerpo del enfermo (similar a otras tradiciones de chamanismo mesoamericano). Es común que tanto paciente

como curandero experimenten visiones sincronizadas – dicen “viajar juntos” al mundo espiritual del hongo. Estas visiones pueden ser sumamente diagnósticas: por ejemplo, ver la imagen de una brujería enterrada en la casa del paciente, o el rostro de alguien que le hizo daño; o recibir metáforas sobre el estado interno del enfermo (ver su corazón como un río bloqueado, etc.). El papel del curandero es interpretar esas visiones y transformarlas en acciones de curación. Los hongos son considerados *entes con conciencia*: se les trata como personalidades sagradas (de ahí los nombres de *niños santos* o *santos niños*). Se cree que conceden conocimiento y poder al curandero, pero requieren que este mantenga pureza (siguiendo dieta sexual y alimentaria antes de la velada, similar a otras dietas vegetarianas). Durante la sesión, a medida que la psilocibina surte efecto, el paciente puede experimentar catarsis emocional intensa – es común el llanto liberador o la risa – y en ocasiones responder a preguntas que el curandero le hace mientras está en trance, revelando verdades ocultas de su mal. Gran parte de la sanación radica en este “diálogo con el subconsciente” que facilitan los hongos. Finalmente, hacia las primeras horas del amanecer, la experiencia va amainando y el curandero agradece a los hongos por su ayuda. Se suele recomendar al paciente guardar reposo y silencio hasta que el sol haya salido por completo, integrando lentamente lo vivido. En los días siguientes, el paciente quizás siga indicaciones dadas en la velada: baños de hierbas, ofrendas, o simplemente reflexionar sobre las visiones.

Aplicaciones terapéuticas modernas: La psilocibina es en la actualidad una de las sustancias psicodélicas más investigadas científicamente por su potencial terapéutico. Ensayos clínicos controlados han demostrado resultados muy prometedores. Por ejemplo, estudios de prestigiosas instituciones (Johns Hopkins, NYU) encontraron que una o dos sesiones de psilocibina, acompañadas de psicoterapia, generaron reducciones dramáticas de ansiedad y depresión en pacientes con cáncer terminal, al ayudarlos a trascender el miedo a la muerte mediante una experiencia mística. Otros ensayos en pacientes con depresión resistente al tratamiento mostraron mejoras rápidas y mantenidas: en un estudio reciente, una única dosis alta de psilocibina produjo reducción significativa de síntomas depresivos que perduró hasta 12 meses en una porción de pacientes. Asimismo, en 2022 un ensayo publicado en *JAMA* reportó que la psilocibina administrada a personas con depresión mayor produjo descensos sostenidos en la severidad de los síntomas comparado con placebo. Los investigadores destacan que estos efectos beneficiosos se correlacionan con la intensidad de la *experiencia mística* durante la sesión – es decir, quienes reportan vivencias de unidad y trascendencia suelen mostrar mayores mejorías. Además de la depresión y la ansiedad existencial en pacientes con enfermedades terminales, la psilocibina se está probando para tratar adicciones: un estudio piloto mostró tasas de abstinencia notablemente altas en adictos al tabaco tratados con psilocibina (80% libres de tabaco a 6 meses, muy superior a terapias convencionales). Otro ensayo clínico en curso investiga la psilocibina para el alcoholismo, habiendo reportado ya reducción en el consumo de alcohol en participantes tratados comparado con controles. Estos resultados han llevado a que la FDA de EE.UU. designe a la psilocibina como “*terapia innovadora*” (Breakthrough Therapy) para depresión, acelerando su desarrollo. Igualmente, países como Canadá y algunos estados de EE.UU. han autorizado su uso compasivo o despenalizado su posesión en contextos controlados. Conviene aclarar que la psilocibina administrada en estos estudios es *síntesis pura en comprimidos*, pero su origen y acción es la misma que la de los hongos naturales usados por los mazatecos. De hecho, muchos terapeutas contemporáneos reconocen la deuda con el conocimiento indígena: conceptos como

“establecer intención, preparar el set y setting, y proveer integración post-sesión” derivan directamente de prácticas chamánicas adaptadas al marco psicológico.

Seguridad y riesgos: La psilocibina es considerada no adictiva y de toxicidad física muy baja. No se conocen casos de muerte por toxicidad directa de hongos psicodélicos; la LD50 (dosis letal en animales) es extremadamente alta en proporción a la dosis psicoactiva. Los mayores riesgos están relacionados con *la falta de control o guía durante la experiencia*: puede haber accidentes si la persona se encuentra en un entorno inseguro (por ejemplo, cerca de balcones, tráfico vehicular, etc., debido a la distorsión perceptiva). También existe el riesgo de experimentar ansiedad o pánico agudo durante un mal viaje (“*bad trip*”), especialmente sin soporte terapéutico. En contextos clínicos, se han observado incrementos transitorios de presión arterial y ritmo cardiaco, pero manejables. Se desaconseja su uso en individuos con predisposición a esquizofrenia u otras psicosis, ya que podría precipitar brotes. Un fenómeno conocido son los “*flashbacks*” o Trastorno de Percepción Persistente por Alucinógenos (HPPD), aunque es raro y típicamente transitorio, en el cual la persona tiene reminiscencias sensoriales de la experiencia días o semanas después. Con la psilocibina también hay que tener precaución de no combinarla con ciertos fármacos psiquiátricos (antidepresivos, antipsicóticos) que puedan atenuar o complicar sus efectos. En general, la amplia experiencia tradicional y la literatura médica reciente coinciden en que, bajo condiciones controladas, la psilocibina tiene un perfil de seguridad favorable y un potencial terapéutico significativo.

Conclusión (Hongos Psicodélicos): Lo que los Mazatecos veneraban como “*los Santos Niños*” ha pasado de la sombra a la luz en la medicina moderna, emergiendo como uno de los psicodélicos más prometedores para la salud mental. La dualidad de su uso –sagrado y científico– muestra dos caras de la misma moneda: en la velada chamánica, los hongos son fuente de sabiduría divina que guía al curandero a sanar a su paciente; en la sesión terapéutica, la psilocibina facilita una experiencia de autoexploración que permite al paciente reconfigurar su narrativa personal, liberarse de la depresión o la adicción, y reconectar con un sentido de vida. En ambos casos, la clave es la *experiencia subjetiva transformadora* que estos hongos catalizan. Como señaló un participante después de una sesión de psilocibina: “*Sentí que estuve con el mismo Dios, y entendí que el amor y el perdón que experimenté ahí valen toda una vida de terapia*”. Si bien esta afirmación es poética, refleja los contundentes resultados que se observan cuando se utilizan con respeto y conocimiento. A medida que integremos los *niños santos* en protocolos de sanación, es crucial honrar las raíces de donde provienen –reconociendo la herencia mazateca y demás pueblos originarios– y asegurar que su uso se mantenga ético, empático y centrado en la sanación profunda del individuo.

Kambó: La medicina de *la rana mono gigante* y su poder depurativo

Origen y tradición tribal: El Kambó (también escrito *Kambô* o *Camfú*) es un remedio tradicional proveniente de las selvas de la Amazonía, específicamente de la secreción cutánea de la rana *Phyllomedusa bicolor* (conocida como *rana mono gigante*). Varias etnias indígenas del alto Amazonas –como los Matsés (Mayoruna) del Perú y Brasil, los Katukina, Yawanawá y otros pueblos de la cuenca del río Juruá– han utilizado por generaciones esta secreción en rituales de purificación y fortaleza. Según su tradición, el origen mítico del kambó viene de

una leyenda: un cazador recibió esta medicina de los espíritus de la selva para curar a su pueblo de una extraña enfermedad, tras haber agotado sin éxito todas las plantas; la medicina del sapo limpió a todos, dando inicio a su uso. Los indígenas aplican kambó para diversos fines: aumentar la resistencia y agudeza en la cacería (el cazador Matsés se “vacuna” con kambó antes de ir de caza para eliminar el cansancio, el hambre y el olor humano, y así moverse silenciosamente por el bosque), así como para tratar picaduras venenosas, malaria, infecciones, dolor y “*panema*”, este último un término que describe un estado de pesadez, mala suerte o depresión energética que impide al individuo prosperar. De hecho, en el lenguaje común se le llama “*vacuna del sapo*” dado su efecto preventivo y fortificante reportado. A diferencia de otras medicinas enteógenas, el kambó no es psicodélico ni induce visiones; su acción es principalmente *física y energética*. El uso se ha expandido más allá de sus raíces: desde los años 1990, viajeros occidentales aprendieron la técnica de los Matsés y empezaron a difundirla en círculos de medicina alternativa alrededor del mundo. Hoy es posible encontrar ceremonias de kambó en diversos países, a menudo facilitadas por terapeutas formados en la Amazonía. Sin embargo, su administración sigue siendo mayormente fuera del sistema médico formal, considerada una terapia alternativa no regulada en muchos lugares.

Composición bioquímica y efecto fisiológico: La secreción de kambó es una “sopa” compleja de péptidos bioactivos. Hasta la fecha, científicos han identificado numerosas sustancias en ella: *dermorfina* y *deltorfina* (potentes opioides que alivian el dolor), *fyllomedusina* y *fyllokinina* (vasodilatadores y hipotensores que causan sudoración e impacto en músculo liso), *sauvagina* (que afecta la corteza suprarrenal y produce efectos parecidos a la adrenalina), *bombesinas*, *triptofilinas*, entre otros. Muchos de estos péptidos tienen interés farmacológico: por ejemplo, la dermorfina ha sido estudiada por su potencial como analgésico 30 veces más potente que la morfina pero con menor riesgo de depresión respiratoria; las dermaseptinas tienen comprobadas propiedades antimicrobianas y antifúngicas potentes. Cuando se administra kambó en humanos, el efecto es rápido y enérgico: en cuestión de segundos a minutos, los péptidos entran en el torrente sanguíneo (a través de las quemaduras donde se coloca) y desencadenan una cascada de reacciones. El individuo suele experimentar: 1) *Calor intenso facial* y rubor, con posible hinchazón de labios o párpados momentánea (vasodilatación por las bradiquininas). 2) *Taquicardia* y *aumento de la presión arterial*, seguidos luego de una caída de la presión (por péptidos que liberan óxido nítrico). 3) *Respuesta vagal*: náuseas fuertes, salivación, y posteriormente *vómito y/o diarrea*. Esta purga es el objetivo principal: el contenido expulsado suele ser bilis y fluidos estomacales de coloración amarillenta o verdosa, que en la cosmovisión nativa representa las “*energías pesadas*” y toxinas que salen del cuerpo. La persona atraviesa generalmente un malestar breve pero intenso, que dura entre 15-30 minutos, sintiendo palpitaciones, sudoración fría, mareo, a veces sensación de muerte inminente – es una especie de “*susto fisiológico*” deliberado que reinicia el organismo. Tras purgar, se instaura rápidamente una sensación de alivio: muchos describen un estado de claridad mental, cuerpo liviano, visión y audición agudizadas, y un cansancio agradable. En las horas y días siguientes, se reporta un aumento de energía, mejor estado de ánimo y resistencia a enfermedades comunes (por eso se usa preventivamente). Desde el punto de vista biomédico, se cree que el kambó estimula intensamente el sistema inmune: se observa elevación en la producción de células defensoras, actividad antiinflamatoria, y posiblemente “reinicio” del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal. Un estudio farmacológico señaló que los péptidos del

kambó pueden tener *aplicaciones analgésicas y antimicrobianas importantes*, lo cual sustenta las anécdotas de indígenas sobre su utilidad en infecciones y dolor crónico.

El ritual de aplicación: El procedimiento del kambó en contexto tradicional es relativamente simple pero requiere precisión y cuidado. Primero, se captura temporalmente una rana *Phyllomedusa bicolor* – normalmente al amanecer, ya que en esa hora las ranas cantan y es más fácil encontrarlas en la vegetación baja. Los chamanes tratan a la rana con respeto: a veces la atan de las extremidades formando una X (sin lastimarla severamente) y raspan suavemente su espalda con una ramita para extraer la secreción lechosa que ella exuda como mecanismo de defensa. Esa secreción se deposita en palitos o tablas, formando bolitas resinosa que se dejarán secar (tienen larga duración conservadas). Luego la rana es devuelta al bosque (es una especie arborícola que no produce toxina mortal para depredadores, su estrategia es más disuasoria, por lo que sobrevive tras la ordeña). Para la aplicación en humanos, el facilitador usa una varita de incienso o rama ardiente para hacer pequeñas quemaduras superficiales en la piel del receptor – típicamente de 2 a 4 puntos para iniciados, pudiendo ser más para usuarios experimentados (los Matsés a veces aplican hasta 12 puntos). Comúnmente se eligen sitios como el brazo (hombres) o pantorrilla (mujeres), aunque también hombros o espalda. La capa superior de la piel se retira en esos puntos dejando una dermis expuesta donde se coloca la sustancia. Las bolitas secas de kambó se rehidratan con unas gotas de agua y se aplican en cada punto.

Antes de iniciar, es crucial que el participante esté en ayuno (mínimo 8-12 horas) y bien hidratado – se suele beber alrededor de 1-1.5 litros de agua poco antes de la aplicación, para facilitar el vómito. Durante la experiencia, el facilitador supervisa continuamente: la mayoría de las reacciones son normales (vómito, diarrea, ligero hinchazón facial), pero debe estar atento a signos de reacción excesiva (pérdida de consciencia prolongada, hipotensión severa) que son raros pero posibles. Si la reacción es muy intensa, se remueve el kambó de la piel limpiando los puntos, con lo que en pocos minutos el efecto cesa de incrementarse. La persona en kambó pasa por la fase crítica de purga en 15 minutos. Es común que emita gemidos o incluso llanto – el facilitador brinda apoyo verbal, recordándole que respire y que la oleada pasará. Algunos acompañan con cantos o música suave para dar confianza. Tras vomitar, la persona suele sentirse débil; se la recuesta y puede entrar en un estado de quietud meditativa. Emocionalmente, a veces kambó saca recuerdos o sentimientos densos sin la imaginaria de un psicodélico, más bien como *insights* sobrios durante la resaca. Muchas personas reportan sentir que “murieron y renacieron” en cierto nivel: hay casos de individuos que, luego de una sesión de kambó, refieren haber superado un periodo depresivo o de estancamiento, sintiendo que “botaron la tristeza” junto con la purga. Terminado el ritual, quedan en la piel cicatrices circulares pequeñas – las “marcas del kambó” – que con el tiempo se atenúan pero a menudo son visibles de por vida, sirviendo casi como emblemas de haber pasado por la iniciación del sapo.

Usos terapéuticos y evidencia científica: En la tradición indígena, el kambó es un remedio multiusos: “para ser fuerte, para tener suerte, para quitar la panema”. Modernamente, practicantes urbanos de kambó lo han adoptado como una terapia de limpieza profunda a nivel físico y energético. Se promociona (no sin polémica) para ayudar en condiciones como *depresión, fatiga crónica, dolor crónico, hipertensión, infecciones recurrentes, alergias*, e incluso como coadyuvante en tratamientos de adicciones o quimioterapia (buscando reforzar

el sistema inmune). La evidencia científica formal aún es limitada; sin embargo, hay fundamentos bioquímicos que respaldan parte de estas afirmaciones: por ejemplo, un estudio identificó propiedades antimicrobianas notables en péptidos de kambó, sugiriendo posible desarrollo de antibióticos. También Hesselink et al. (2018) propusieron que ciertos péptidos como la ceruleína podrían utilizarse para manejo de dolor en cáncer o migrañas. Anecdóticamente, en Occidente hay informes de personas con enfermedades autoinmunes (como Lyme, lupus, etc.) que experimentaron reducción de síntomas tras varias sesiones de kambó; se teoriza que la “sacudida” al sistema inmune podría *reajustar* respuestas desreguladas. Un estudio clínico publicado en *Journal of Psychopharmacology* (2020) investigó efectos psicológicos agudos del kambó en voluntarios: encontró que no se reportaron efectos psicodélicos, pero sí *mejoras en el estado de ánimo y sentimientos de empoderamiento* en días posteriores, aunque también algunos tuvieron efectos negativos como malestar persistente. Claramente hace falta más investigación controlada para validar seguridad y eficacia en indicaciones específicas.

Riesgos y contraindicaciones: A pesar de su procedencia natural, el kambó conlleva riesgos importantes si no se aplica correctamente. Ha habido reportes de casos de emergencias médicas e incluso muertes asociadas al kambó, generalmente por mal manejo: por ejemplo, individuos que se deshidrataron severamente, o gente con condiciones cardíacas ocultas que sufrieron complicaciones. Entre los riesgos se incluyen: *Shock tóxico agudo* (una intensa reacción fisiológica que podría desencadenar fallo multiorgánico en casos extremos), *síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH)* llevando a hiponatremia aguda – esto ocurrió en un caso fatal donde la persona bebió excesiva agua antes de kambó y la retención de líquidos derivó en desequilibrio electrolítico. También *pancreatitis aguda* ha sido reportada, posiblemente por la liberación masiva de enzimas. Debido a estos casos, médicos advierten que no hay suficientes estudios que avalen su seguridad o eficacia, considerando su administración potencialmente riesgosa en entornos no médicos. Las contraindicaciones absolutas incluyen: problemas cardíacos serios, historial de aneurisma cerebral, presión arterial muy alta no controlada, epilepsia, úlceras gastrointestinales activas, embarazo, y personas en tratamiento con ciertos medicamentos (por ejemplo, medicamentos para tiroides, ya que kambó puede estresar el sistema). Asimismo, no se debe combinar con otras sustancias purgativas fuertes ni con ayunos extremos sin supervisión. Por ello, quienes facilitan kambó en ciudades insisten en chequeos previos (preguntar condiciones de salud, sugerir exámenes básicos) y en un *manejo responsable de dosis*. A diferencia de los psicodélicos, en kambó más no es mejor: la idea no es saturar el cuerpo, sino darle un estímulo puntual. Un protocolo de seguridad sugiere iniciar con un solo punto de prueba para ver reactividad, antes de colocar los puntos restantes. La importancia de la capacitación del facilitador es clave – en algunos países (Brasil) se han establecido asociaciones de practicantes de kambó con códigos éticos.

Conclusión (Kambó): El kambó representa una medicina diferente a las demás descritas: *no ofrece visiones ni “viajes” místicos*, sino una confrontación directa con el cuerpo, una *“limpieza guerrera”* que exige algo de valentía del participante. Quienes lo han experimentado muchas veces describen que tras el sufrimiento breve viene una gran sensación de renovación, como si se quitara una “pátina” de negatividad y su cuerpo cantara con vitalidad. Desde la mirada del Centro Saviaterra, que integra métodos tradicionales con acompañamiento terapéutico, el kambó puede ser una poderosa herramienta de

desintoxicación holística, siempre que se use con respeto a sus orígenes y precauciones modernas. Se destaca la necesidad de investigación científica adicional: sería valioso comprender mejor cómo exactamente modula el sistema inmune y el neuroendocrino, y definir protocolos seguros. Hasta entonces, su creciente popularidad debe ir acompañada de educación – tanto de facilitadores calificados como de usuarios informados. En manos adecuadas, kambó puede ser, metafóricamente, “*la sacudida que despierta al cuerpo adormecido para reactivar su capacidad autocurativa*”. Como reza un dicho en la comunidad Katukina: “*El sapo te quita lo que no sirve y te devuelve a la vida limpio*”.

MDMA: La “molécula del amor” y su revolución en la psicoterapia

Origen y características: El MDMA (3,4-metilendioxi-metanfetamina) es una sustancia psicoactiva sintética descubierta en 1912 por químicos de la farmacéutica Merck. Por décadas permaneció relegada sin uso conocido, hasta que en los años 1970-80 psiquiatras y psicoterapeutas alternativos redescubrieron sus propiedades para facilitar la psicoterapia, llamándola “*Adam*” por su efecto de volver a la inocencia. Simultáneamente, emergió como droga recreativa bajo el nombre de “*éxtasis*”, volviéndose icónica en la cultura rave y de música electrónica a fines del siglo XX. A diferencia de los enteógenos naturales descritos antes, el MDMA no produce alucinaciones clásicas ni visiones; se clasifica más bien como un “entactógeno” o “empatógeno”, es decir, una sustancia que genera sentimientos de empatía, cercanía emocional y autoaceptación. Químicamente es un derivado de las anfetaminas con propiedades estimulantes leves pero sobre todo con marcada liberación de serotonina, dopamina y oxitocina en el cerebro. Sus efectos subjetivos (con dosis 80–125 mg oral) incluyen: intensificación de emociones positivas, *sentimiento de conexión y confianza*, reducción del miedo (particularmente del miedo social o miedo a recordar traumas), mayor introspección sin el pánico asociado, y ligeros efectos sensoriales placenteros (música y tacto más disfrutables, ligero euforia corporal). En entorno festivo, esto se traduce en euforia, sociabilidad y energía para bailar; en entorno terapéutico, se traduce en *apertura emocional profunda y capacidad de procesar recuerdos dolorosos* con una sensación de seguridad. El MDMA ganó fama como la “droga del amor” en contextos recreativos, pero su valor clínico hoy está brillando especialmente en el tratamiento del *Trastorno de Estrés Postraumático* (TEPT) y otras afecciones relacionadas con trauma. Actualmente, el MDMA (en su forma pura administrada en terapia) está en fase final de aprobación para uso médico en EE.UU., después de décadas de prohibición desde que en 1985 fue catalogada ilegal a pesar de protestas de terapeutas que la usaban con buenos resultados.

MDMA en psicoterapia asistida (MDMA-AT): La esencia del MDMA en terapia es que actúa como catalizador, permitiendo a los pacientes explorar recuerdos traumáticos o emociones difíciles *sin ser abrumados por el miedo o la angustia*. Bajo su influencia, el individuo típicamente se siente *seguro, tranquilo y con mayor compasión hacia sí mismo*. Esto facilita que en presencia de terapeutas entrenados, la persona pueda recordar y hablar de eventos traumáticos (p.ej., abusos, violencia, traumas de combate) con claridad pero con distancia emocional suficiente para procesarlos y resignificarlos. Asimismo, la liberación de oxitocina y prolactina inducidas por MDMA favorece un fuerte vínculo de confianza entre paciente y terapeuta, lo cual potencia la alianza terapéutica. Un protocolo típico de *Terapia asistida por MDMA para TEPT* (según los estudios fase 2 y 3 de MAPS) consiste en 2-3 sesiones

principales con MDMA (dosis plena administrada en un contexto controlado y confortable, con dos terapeutas presentes, sesión de 8 horas) intercaladas con varias sesiones de psicoterapia sin fármaco antes y después para preparación e integración. Durante la sesión con MDMA, el paciente pasa por ciclos de *proceso interno* (a veces con los ojos cerrados, explorando sensaciones o recuerdos) y conversaciones con los terapeutas cuando emergen temas importantes. Puede que lloren al recordar, pero comúnmente los pacientes describen que “*el dolor estaba ahí, pero podía verlo con compasión y perdonarme/perdonar a otros*”. Esta *reducción de la reactividad al miedo* es única del MDMA: se cree que reduce la actividad en la amígdala (centro del miedo en el cerebro) mientras aumenta la comunicación en redes corticales de procesamiento superior, permitiendo reevaluar memorias sin la respuesta de pánico habitual. Hacia el final de la sesión, a medida que el efecto va bajando, los terapeutas ayudan al paciente a repasar las ideas clave y asegurarle soporte. Las integraciones posteriores consolidan las *nuevas perspectivas* adquiridas – por ejemplo, un veterano con TEPT severo que bajo MDMA pudo enfrentar culpa sobreviviente y darse cuenta racional y emocionalmente de que “no fue su culpa haber sobrevivido donde otros murieron”, ahora incorpora ese perdón a sí mismo en su narrativa diaria, liberándolo de insomnio y flashbacks que lo atormentaban.

Evidencia de eficacia: Los resultados de ensayos clínicos con MDMA para TEPT han sido extraordinariamente positivos. En la primera fase 3 (publicada en *Nature Medicine*, 2021), después de 3 sesiones con MDMA-AT, el 67% de los participantes dejó de cumplir criterios de TEPT (remisión) vs solo 32% en el grupo placebo con terapia. Además, el 88% de los del grupo MDMA tuvo una reducción clínicamente significativa de síntomas. Estos participantes eran casos severos y crónicos de TEPT (promedio 14 años con TEPT, muchos con traumas múltiples resistentes a tratamientos convencionales), lo que resalta la magnitud del hallazgo. Una segunda fase 3 completada recientemente (2023) replicó resultados similares (71% remisión en grupo MDMA vs 48% en placebo, según trascendidos de prensa). En cuanto a depresión, aunque MDMA no se suele probar en depresión unipolar (ahí se enfoca más psilocibina), sí se ha visto mejoría en síntomas depresivos *comórbidos* en pacientes con TEPT tratados con MDMA. También hay estudios piloto explorando MDMA para *ansiedad social en adultos autistas* y *trastorno de estrés postraumático complejo* con resultados alentadores. El potencial de MDMA se extiende a *terapia de parejas*: investigadores como Monson han usado MDMA en sesiones conjuntas con parejas donde un miembro tiene TEPT, hallando que facilita comunicación honesta y empatía mutua, mejorando la dinámica y la sintomatología. La renombrada psiquiatra Dra. Julie Holland comenta que “*MDMA puede lograr en una sola sesión lo que a veces años de terapia de pareja no logran: que cada uno escuche verdaderamente al otro con el corazón abierto*”. Por supuesto, esto no es magia instantánea, pero ilustra la herramienta poderosa que representa.

Seguridad y control de daños: El MDMA, al igual que otros psicoactivos, no está exento de riesgos, pero en contexto clínico han sido manejables. *Fisiológicamente*, MDMA aumenta temporalmente la frecuencia cardíaca y la presión arterial; en individuos sanos esto no suele ser problemático (similar a un ejercicio moderado), pero en alguien con problemas cardíacos inestables podría ser riesgoso. No se han visto en estudios clínicos eventos adversos serios cardiovasculares cuando se preseleccionan los participantes adecuadamente (excluyendo hipertensión severa, etc.). *Neurológicamente*, existe preocupación por la *neurotoxicidad serotoninérgica* del abuso recreativo crónico de MDMA (consumo muy frecuente y altas

dosis); sin embargo, en el marco terapéutico las dosis son espaciadas (solo unas pocas sesiones en la vida) y no han evidenciado perjuicios cognitivos a largo plazo medibles. *Psicológicamente*, MDMA no provoca pánico ni despersonalización como un LSD podría, pero sí puede emerger ansiedad o tristeza transitoria al procesar traumas (por eso es vital la presencia de terapeutas para apoyo). Después de la sesión, algunos pacientes experimentan el llamado “*Blue Tuesday*” o bajón de ánimo 1-2 días después, atribuible a la depleción temporal de serotonina – se mitiga con descanso, nutrición, y en algunos protocolos administran suplementos (como vitamina C, 5-HTP) tras la sesión. Es importante destacar que en los estudios no se observó incremento de comportamientos suicidas ni de abuso de sustancias tras MDMA; al contrario, al aliviar el TEPT, los pacientes suelen mejorar su funcionamiento general. En términos de adicción, a diferencia de anfetaminas, el MDMA tiene un *potencial de abuso bajo* (usarlo muy seguido hace que pierda la magia rápidamente por tolerancia, y genera malestar, por lo que la mayoría no lo hace constantemente). De todos modos, en terapia se limita a pocas administraciones. Por supuesto, en usos recreativos sin control, sí hay riesgos documentados: golpes de calor en fiestas por sobre-esfuerzo, intoxicación hídrica por beber demasiado agua sin reponer electrolitos, e ingesta de pastillas adulteradas (mucho “éxtasis” de la calle no contiene MDMA puro). Esto refuerza la importancia del contexto seguro y dosis controlada. Los ensayos clínicos han establecido un perfil de seguridad aceptable con los cuidados mencionados; tanto es así que la FDA otorgó estatus de terapia innovadora al MDMA, y es muy probable pronto se apruebe su uso médico para TEPT, lo que marcaría un hito: sería el primer psicoterapéutico psicodélico aprobado en occidente en la era moderna.

Conclusión (MDMA): El MDMA ejemplifica cómo una sustancia sintética puede ocupar un lugar sagrado en la curación tal como lo hacen las plantas maestras naturales. Apodada a veces “*medicina del amor*”, en contexto terapéutico permite algo profundamente humano: la reconexión con la empatía y la autoaceptación, rompiendo barreras de miedo que mantuvieron heridas psíquicas sin sanar. Los resultados clínicos demuestran que puede revolucionar el tratamiento de traumas y quizá otras patologías, convirtiendo sesiones terapéuticas en verdaderos espacios de transformación emocional. Por supuesto, no es una pastilla mágica: su eficacia depende de la combinación con una psicoterapia de calidad, preparación e integración adecuadas. Pero con esa fórmula, hemos visto veteranos recuperar sus vidas, sobrevivientes de abuso encontrar paz, y un potencial sinérgico que promete aliviar mucho sufrimiento humano. En Centro Saviaterra valoramos el MDMA como un aliado terapéutico que, usado de manera ética y profesional, refleja la misma esencia que las medicinas tradicionales: *permitir enfrentar la sombra y recobrar la luz interior*. La inminente incorporación del MDMA a la psiquiatría puede ser vista como un “volver a lo básico”: recordarnos que la curación profunda ocurre a través del amor, la comprensión y la conexión, justamente las cualidades que esta molécula tan singular evoca en la psique.

Dietas vegetarianas: Aprendiendo de las Plantas Maestras en aislamiento sagrado.

¿Qué es una dieta vegetariana? En las tradiciones amazónicas de curanderismo, especialmente entre los *mestizos vegetarianos del Perú* y muchas etnias de la cuenca amazónica, la *dieta* (o *dieta vegetariana*) es un pilar fundamental del entrenamiento chamánico y de la sanación

profunda. Consiste en un período prolongado en el cual el aprendiz o paciente entra en aislamiento en la selva, alimentándose con una dieta sumamente sencilla y restringida, mientras ingiere diariamente (o con frecuencia) una preparación de una planta maestra específica para conectar con su espíritu. Es, en esencia, un retiro de purificación y aprendizaje con las plantas. Durante la dieta, el individuo se compromete a abstenerse de sal, azúcar, condimentos, aceites, picantes, carne de res o cerdo, lácteos y productos procesados; típicamente solo consume plátano verde sancochado, arroz sin sal, pescado magro (en pequeñas cantidades) y agu. Además, se impone la abstinencia sexual y en algunos casos evitar el contacto social o estímulos fuertes (no tocar otros, no recibir visitas). Esta privación sensorial y nutritiva tiene por objeto “engañar” al cuerpo para que emita muy poco olor y se vuelva sutil, de modo que las plantas espíritus se acerquen – se cree que a los espíritus vegetales no les agrada el “olor humano”, particularmente el del sexo, así que el dietante debe volverse casi parte del monte. La duración de una dieta varía: en lineamientos tradicionales, una dieta formativa de chamán puede durar meses o incluso un año; hoy en contextos de centros de ayahuasca suelen ofrecer dietas más cortas de 1 a 4 semanas para propósitos terapéuticos específicos. Durante ese tiempo, el dietante suele estar solo en una choza en la selva (*tambo*), en silencio, saliendo solo a recoger leña o bañarse en el río, y recibe de su maestro o guía las porciones de alimento insípido y la planta a dieta.

Relación con las plantas maestras: Las *plantas maestras* son especies de la flora amazónica a las que se atribuyen espíritus inteligentes capaces de enseñar y curar. Incluyen no solo plantas visionarias como la ayahuasca o el tabaco, sino muchas otras no psicoactivas notablemente: por ejemplo, el *ajo sacha* (*Mansoa alliacea*), el *chiric sanango*, el *uchu sanango*, la *bobinsana*, la *chirisanango*, el *mapacho* (*Nicotiana rustica*), la *ayahuma*, el *camalonga*, entre otras. Cada planta tiene su “personalidad”: unas son amorosas y suaves, otras son guerreras y desafiantes, algunas son específicas para dolencias (p.ej. *chuchuhuasi* para articulaciones, *uña de gato* inmunomoduladora), pero en dieta su objetivo no es simplemente farmacológico sino espiritual. Se dice que, tras días de dieta, la persona sueña con la planta, esta se le aparece en sueños (a veces en forma humana o de animal) y comienza a “enseñarle canciones, conocimientos de curación, y a limpiar sus energías”. De hecho, los famosos ícaros (cantos sagrados) que usan los curanderos en las ceremonias se originan de las dietas: son considerados *regalos de las plantas*, que transmiten sus melodías al dietante cuando este ha ganado su confianza. Lograr esto requiere demostrar compromiso y respeto. Se cree que *la planta prueba al dietante*: los primeros días pueden ser difíciles (hambre, ansiedad, soledad), pero si persevera, la planta “ve” su sacrificio y empieza a otorgarle sus dones. El aislamiento elimina distracciones para que el aprendiz *escuche* a la naturaleza. Muchos reportan que tras una semana en dieta, su percepción se agudiza: escuchan mejor los sonidos del bosque, sienten presencias sutiles, la mente se calma y emergen introspecciones espontáneas. Algunas plantas dietadas inducen sueños vívidos o visiones leves despierto (sin ser alucinógenas fuertes por sí mismas, la deprivación sensorial contribuye a estados alterados ligeros). Es en esos sueños que el espíritu planta enseña. Por ejemplo, un curandero puede narrar: “*En mi sueño vino una mujer muy bella envuelta en hojas de marusa (una planta) y me cantó un ícaro, me dijo que la llame con ese canto cuando necesite su ayuda para curar*”. Tras terminar la dieta, el curandero ahora tiene la conexión con esa planta y puede invocar su espíritu en ceremonias futuras cantando el icaro recibido.

Funciones terapéuticas de la dieta: No solo los aprendices hacen dietas; también se prescribe a pacientes con ciertos males difíciles. En el Centro Takiwasi (Tarapoto, Perú), conocido por tratar adicciones con medicina tradicional, se utilizan dietas de planta para rehabilitar a los pacientes adictos. Un adicto pasa un periodo en aislamiento con plantas como bobinsana o chiric sanango, experimentando catarsis físicas (sudoración, diarreas, etc. que la planta pueda provocar) y un proceso introspectivo donde a menudo surgen las raíces de su adicción en sueños o recuerdos. Los terapeutas occidentales equiparan la dieta a una especie de *psicoterapia silenciosa intensiva*: la soledad y la planta confrontan al individuo con sus demonios internos. Muchas personas con depresión o traumas han encontrado en dietas de 10-14 días (en retiros especializados) una sanación equivalente a meses de terapia: al estar solos consigo mismos, sin distracciones y con la *contención de la energía vegetal*, aprenden a autoobservarse, a calmar su mente y a hallar propósito. Fisiológicamente, la dieta actúa como *detox* (por la alimentación hiposódica y sin estímulos, el cuerpo elimina exceso de sodio, se restablece, bajan inflamaciones). *Inmunológicamente*, algunos sugieren que ciertos compuestos presentes en las plantas dietadas tienen efecto adaptógeno (mejoran respuesta al estrés) o fortalecen defensas; aunque la evidencia es anecdótica, no es raro oír de personas que tras dietar notan mejoras en alergias, asma, artritis, etc. Desde la mirada energética, la dieta rompe patrones: al sacrificar temporalmente placeres de la vida (sabor, contacto, entretenimiento), la persona reordena su relación con la gratificación y confronta vacíos. Este acto de disciplina y renuncia en sí mismo ya es terapéutico, pues refuerza la voluntad y la autoestima (demostrarse que se pudo lograr). Otro beneficio importante es que, al finalizar la dieta, el reintegrarse a la sociedad produce una apreciación renovada de cosas sencillas (comida con sal, una conversación, etc.), lo cual contrarresta estados de anhedonia (incapacidad de sentir placer) propios de depresión.

Ritual de inicio y cierre: Las dietas tradicionalmente se inician con una ceremonia – a menudo una toma de ayahuasca o un baño de plantas – para marcar la intención y “abrir el dietario”. Durante la dieta, el curandero puede visitar periódicamente al dietante para hacerle *sopladas* con tabaco, cantar a la planta y evaluar su estado. El dietante suele llevar un diario de sueños. Al finalizar el periodo, se realiza una ceremonia de “levantamiento de dieta” o *corte de dieta*. Este ritual incluye un baño de plantas aromáticas y la ingesta de un poquito de sal, aceite o ají para “avisarle al cuerpo y a los espíritus que la dieta concluyó”. Es crucial seguir esta ruptura ritual; en la cosmovisión amazónica, si alguien rompe la dieta abruptamente (por ejemplo teniendo sexo o comiendo sal antes de tiempo), puede sufrir desde falta de resultados hasta peligros (enfermar gravemente por haber ofendido al espíritu de la planta). Por eso, se reintroducen gradualmente los alimentos prohibidos en presencia del curandero. Tras levantada la dieta, al dietante se le recomienda ciertos cuidados por días o semanas: “*seguir en dieta ligera*”, evitar ciertos alimentos pesados o actividad sexual unas semanas más – esto consolida la asimilación de la planta y evita choques.

Integración de la dieta en la vida cotidiana: El conocimiento o sanación recibidos en una dieta se manifiestan de varias formas. En aprendices, puede manifestarse como nuevas habilidades: por ejemplo, tras *dietar* (dieta) con *chiric sanango*, un arbusto que “cura el susto”, el curandero puede ahora curar el susto en otros, pues tiene ese espíritu aliado. En pacientes, la mejoría suele ser tangible: alguien con ansiedad crónica sale de la dieta notando paz interior y herramientas (como un icaro que puede cantar para calmarse, o el recuerdo de que “la planta está con él” cuando reza). La dieta vegetariana es, en suma, un tratamiento

holístico: afecta cuerpo (detox, descanso de estímulos), mente (introspección forzada, ruptura de hábitos) y espíritu (alianza con fuerzas de la naturaleza). Desde la psicología, podríamos decir que es un retiro de mindfulness extremo con inducción de estados alterados suaves vía aislamiento y fitoterapia. Desde la perspectiva tradicional, es un *encuentro con los maestros invisibles del bosque*. Ambos son válidos y no excluyentes.

Estado actual y estudios: Pese a ser central en la medicina amazónica, las dietas son poco estudiadas formalmente. Un trabajo etnográfico señala que las dietas estrictas forman parte del tratamiento de muchas enfermedades locales y su eficacia radica en parte en la sugestión y fe del paciente en el ritual, pero también en los efectos fisiológicos reales de las plantas y la dieta restringida. Por ejemplo, dietas con *ajo sachá* (planta antiinflamatoria) mejoran síntomas de artritis; dietas con *uña de gato* reducen marcadores inflamatorios. Un estudio (Fernández et al., 2018) observó en usuarios occidentales de ayahuasca que incorporar dietas vegetales en su proceso potenció los efectos antidepresivos a largo plazo, posiblemente porque la disciplina de la dieta prolonga el enfoque introspectivo semanas después de las ceremonias. El interés por las dietas ha crecido en centros de retiro: muchas personas viajan a Perú no solo por ayahuasca sino a hacer una dieta larga para su autocuración. Instituciones como *Takiwasi* han documentado que pacientes adictos que cumplen dietas muestran menor tasa de recaída y profundas experiencias de catarsis espiritual que ellos consideran cruciales en superar la adicción. Se está comenzando a hablar de adaptar el concepto de dieta vegetariana a entornos urbanos: por ejemplo, retiros de silencio y alimentación simple (sin llegar a los extremos) inspirados en el modelo, para personas con burnout o estrés. No obstante, hay un reconocimiento: la potencia de la dieta radica en gran medida en el entorno natural selvático y la tradición que la envuelve. Llevarla fuera de contexto podría diluir su efecto. Es por eso que muchos occidentales optan por viajar y someterse al proceso original guiado por curanderos, que son quienes conocen el manejo espiritual si surgen dificultades (p.ej., visiones perturbadoras en sueños, que el curandero interpreta y maneja).

Conclusión (Dietas Vegetalistas): Las dietas vegetarianas encapsulan la sabiduría ancestral de que la curación profunda requiere tiempo, silencio y comunión con la naturaleza. En un mundo apresurado, detenerse semanas para escuchar a una planta en soledad suena radical, pero quizá por eso mismo produce resultados que otras terapias no logran: es una forma de *reiniciarnos a nivel integral*. Para Centro Saviaterra, la práctica de dietas es un patrimonio valioso a preservar y adaptar con respeto. Hemos constatado que, complementando psicoterapia, las dietas facilitan que la persona encuentre su propio poder de sanación, orientado por la intuición potenciada que las plantas brindan. Así como en la tradición se dice que *“no es el curandero quien cura, sino las plantas a través de él”*, en una dieta el sanador pasa a ser la misma naturaleza. La persona sale de ella más ligera – tal vez con kilos menos de peso, pero sobre todo con cargas emocionales aligeradas – y con nuevas relaciones: un árbol, una hoja, un canto que ahora son sus aliados. En el hilo conductor de este artículo, las dietas se conectan con todas las medicinas descritas: muchos curanderos de ayahuasca, San Pedro u hongos se forman mediante dietas; y del mismo modo, los terapeutas modernos podrían aprender que a veces, más que más estímulos, el paciente necesita *menos*, necesita esa pausa intencional. Las dietas vegetarianas nos recuerdan el valor de la humildad ante las plantas y el silencio como maestro. En palabras de un curandero mestizo: *“La planta te mira el corazón en la dieta; si estás listo, te lo cura y te lo enseña a cantar”*.

Conclusión general

Las seis prácticas y sustancias exploradas – Ayahuasca, San Pedro, Hongos Psilocíbicos, Kambó, MDMA y las Dietas Vegetalistas – a pesar de sus diferencias en origen, química y ritual, convergen en un punto fundamental: ofrecen puertas de entrada a procesos de sanación que trascienden lo meramente físico, abordando también la dimensión emocional, mental y espiritual del ser humano. Todas ellas, en sus respectivos contextos, alteran la conciencia habitual ya sea induciendo visiones, introspección emocional o reacciones catárticas, y eso permite reconfigurar patrones profundamente arraigados de dolor, trauma o enfermedad. Hemos visto cómo la *ayahuasca* abre un mundo visionario para confrontar traumas con ayuda de la guía chamánica; cómo el *San Pedro* despierta el corazón para sanar la pena y reconectar con la alegría de vivir; cómo los *hongos psilocibicos* pueden catalizar experiencias místicas que recontextualizan la depresión y la ansiedad en un marco de significado y conexión mayor; cómo el *Kambó* purga y renueva el cuerpo-mente, eliminando toxinas tanto físicas como psíquicas; cómo el *MDMA* permite procesar el trauma con amor y seguridad, logrando tasas de cura sin precedentes en TEPT; y cómo las *dietas vegetalistas* enseñan la paciencia, la humildad y la sabiduría de la naturaleza, siendo una terapia de profunda recalibración interior.

Un hilo conductor clave es el rol del contexto y la intención. Ninguna de estas herramientas es una panacea por sí sola: su efectividad radica en *cómo* se usan. En las tradiciones indígenas, esto significa ritual, respeto, guía experta y preparación/integración (conceptos que la ciencia occidental está redescubriendo que son igualmente cruciales en los ensayos clínicos de psicodélicos). Asimismo, todas pueden conllevar riesgos si se usan inapropiadamente o sin el debido marco: por eso insistimos en la importancia de la figura del curandero o terapeuta capacitado para minimizar daños y maximizar beneficios. Cuando se aprovechan correctamente, los enteógenos y técnicas descritas no “suplantán” la curación del individuo, sino que la facilitan: inducen un estado donde el propio organismo y psique hacen el trabajo – liberando un trauma, reestableciendo un equilibrio neuroquímico, o reinterpretando una narrativa personal – que en estado ordinario no era posible. En términos modernos, se habla de que estas intervenciones “reinician el cerebro” sacándolo de rumiaciones o redes rígidas. En términos tradicionales, se diría que “limpian el espíritu y le devuelven a uno su fuerza vital”. Ambas descripciones no están reñidas, sino que se complementan.

Otro aspecto común es que estos remedios invitan a una visión distinta de la salud. Nos muestran que sanar no es solo eliminar síntomas, sino transformar profundamente la relación con uno mismo, con los demás y con lo trascendente. Los pacientes que pasan por estas experiencias a menudo reportan un sentido renovado de propósito, de conexión con la comunidad (o con la naturaleza), ganas de cambiar hábitos nocivos y de vivir más auténticamente. En la antropología de la medicina, se reconoce que la curación con enteógenos produce a menudo un efecto “noético”, es decir, con connotaciones de insight espiritual. Esto queda plasmado en testimonios, como el de veteranos de guerra que con MDMA lograron perdonar y perdonarse, o de personas en ceremonias de ayahuasca que sintieron por primera vez el amor propio tras años de autodesprecio. En un contexto como Centro Saviaterra, que integra etnomedicina y psicoterapia, vemos este fenómeno a diario: la

combinación de abordajes permite atender a la persona de manera integral, donde el psicoterapeuta y el chamán –cada uno desde su lenguaje– colaboran para la sanación del paciente.

Finalmente, es notable cómo la ciencia contemporánea está *validando* muchos aspectos de estas medicinas ancestrales. Conceptos como *neuroplasticidad*, *procesamiento de memoria traumática*, *regulación del sistema límbico*, *respuesta inmunitaria* están dando un marco comprensible a por qué estas prácticas funcionan. Por ejemplo, la ciencia ha observado que tanto la psilocibina como el ayahuasca aumentan la neurogénesis (crecimiento de nuevas neuronas) y conexiones sinápticas en el hipocampo, lo cual podría explicar sus efectos antidepressivos. O que el MDMA libera oxitocina, “*la hormona de la confianza*”, creando ese vínculo terapéutico tan necesario para sanar traumas de apego. Pero junto con esto, la ciencia también está *aprendiendo* de las tradiciones: ha adoptado, por ejemplo, la importancia de la “integración post-experiencia” tal como siempre se ha hecho en círculos chamánicos con las conversaciones con el curandero al día siguiente de la ceremonia. Esta colaboración entre saberes promete un futuro esperanzador donde, quizás, hospitales y comunidades por igual utilicen respetuosamente estas medicinas, manteniendo su sacralidad pero también garantizando seguridad y accesibilidad.

En resumen, ayahuasca, San Pedro, hongos psicodélicos, kambó, MDMA y la dieta vegetariana son distintos caminos que convergen en llevar a la persona hacia un estado de *sanación integral*. Cada uno tiene su espíritu –ya sea literal en forma de planta/animal, o metafórico en la sustancia de laboratorio–, pero todos nos invitan a *reintegrarnos*: a limpiar lo tóxico, a reconciliar lo inconsciente con lo consciente, y a recordar nuestra conexión con la vida. Como centro dedicado al bienestar espiritual y humano, en Saviaterra honramos estas herramientas y abogamos por su uso consciente y amoroso. Creemos, apoyándonos en la experiencia de pacientes y en evidencia emergente, que incorporarlas de manera informada puede transformar paradigmas de salud, poniendo énfasis no solo en curar enfermedades sino en sanar personas.

Nota final: Es importante señalar que, si bien los resultados son muy prometedores, estas prácticas requieren un abordaje ético y responsable. No son adecuadas para autoadministración ni para todos los públicos sin supervisión. Cada individuo es único y debe ser evaluado profesionalmente antes de someterse a cualquiera de estos tratamientos. Asimismo, el marco legal varía: muchas de estas sustancias son controladas por leyes nacionales o internacionales, excepto las plantas en contextos religiosos aprobados. Por lo tanto, siempre se debe buscar orientación en centros y facilitadores reconocidos. Hecha esta salvedad, mantenemos el optimismo de que, con las debidas precauciones, la unión de la *antigua sabiduría* y la *ciencia moderna* seguirá dando frutos en la construcción de una medicina más humana, efectiva y trascendente – una medicina que, en palabras de pacientes que han vivido estas experiencias, “cura desde el alma hacia afuera”.

(La presente recopilación ha sido elaborada por Centro Saviaterra, integrando fuentes etnográficas, clínicas y vivenciales. Se mantiene el compromiso de rigor y respeto hacia las culturas originarias de las cuales provienen muchas de estas enseñanzas.)