El potencial terapéutico del uso ritual del ayahuasca en el tratamiento de adicciones

Dipl. Psych. Anya Loizaga-Velder

Las adicciones representan un serio problema para las sociedades occidentalizadas en las cuales los modelos clásicos de tratamiento han resultado insatisfactorios. Esto nos lleva a la imperante necesidad de buscar soluciones alternativas a esta problemática. Esta búsqueda, sobre todo en un país pluricultural y con una herencia indígena viva como México, debería también incluir aproximaciones terapéuticas de sistemas de medicina tradicional. Es posible que en ellos hallemos conocimientos, que nos puedan asistir en derivar alternativas terapéuticas mas efectivas para el tratamiento para las adicciones.

En este contexto, es interesante la amplia evidencia encontrada sobre el uso de plantas enteógenas, que son entendidas como drogas alucinógenas por parte de la cultura occidental y que por otro lado forman el pilar de algunos sistemas de medicina indígena donde son profundamente respetadas por sus profundos efectos sobre la consciencia humana y consideradas como plantas sagradas o plantas maestras. El uso de esas plantas en sociedades indígenas esta siempre imbuido en un contexto ceremonial y son aplicadas por especialistas entrenados. Estas plantas son utilizadas tanto como vehículo sacramental, para adquisición de conocimientos, así como remedio medicinal para un amplio espectro de padecimientos físicos y psicológicos (Dobkin de Rios, 1984; Furst, 1976; Hofman & Schultes, 1979/1992; B. Labate & al., 2008). El uso ritual de las plantas enteógenas esta siendo incorporado a la sociedad occidental por la creciente demanda de oportunidades de desarrollo psico-espiritual y por la necesidad de tratamientos alternativos o complementarios para todo tipo de padecimientos (Schmid, 2008; Tupper, 2008). Existen un número significativo de personas occidentales que con estos propósitos buscan estos remedios vegetales en México y América del Sur (Winkelman, 2005). Los rituales involucrados en la sanación con plantas psicoactivas pueden variar y ser: tradicionales, sincréticos o adaptaciones modernas, la mayoría de ellos

están bien estructurados (Luna, 2006). Cabe hacer notar que los motivos personales para participar en estos rituales o ceremonias son raramente de carácter hedonista, y más bien se identifican con motivos de desarrollo personal y espiritual o para remediar algún padecimiento físico o psicológico en los cuales la medicina moderna no ha ofrecido soluciones satisfactorias (Schmid, 2008). Entre los diversos motivos de participación en estos rituales algunos participantes han manifestado la intención de intervenir en algún proceso adictivo.

El inherente pragmatismo característico de las sociedades indígenas deja suponer que el constante apoyo de la medicina tradicional en plantas enteógenas o maestras se fundamenta por parte en sus evidentes efectos terapéuticos y sus mínimas secuelas negativas, lo cual has sido confirmado en varios investigaciones científicas preliminares, (ver p.e. Fabregas & et.al., in print; Grob & al, 1996; Halpern & al, 2005; Halpern & al., 2008).

Estos estudios también han mostrado que los patrones de abuso y o dependencia específicamente a estas plantas medicinales es prácticamente inexistente cuando son usadas en contextos ceremoniales (ver tambien Dobkin de Rios & Grob, 1992). Existe suficiente evidencia de, que por lo contrario, pueden ayudar a las personas en su tratamiento y recuperación de las adicciones (Calabrese, 2007; Dobkin de RiosGrob & Baker, 2002; Fabregas & et.al., in print; Grob & al, 1996; Halpern & al., 2008; B. Labate & al., 2010; Mabit, 2007; Presser-Velder, 2000). Sin embargo debido a las implicaciones legales y a la fuerte estigmatización de los compuestos químicos presentes en estas plantas, la investigación de orden clínico ha sido insuficiente.

El potencial terapéutico de sustancias psicodélicas para el tratamiento de las adiciones se ha explorado científicamente desde los años cincuenta. El descubrimiento de los llamados alucinógenos por científicos occidentales, llevó a la realización de extensas investigaciones de diferentes moléculas psicoactivas aisladas en diversos contextos clínicos psiquiátricos que arrojaron resultados muy prometedores sobre todo en la remisión del alcoholismo y la drogadicción (Abramson, 1967; C. Grof, 1994; S. Grof, 1980; Mangini, 1998).

Sin embargo las limitaciones de metodologías de investigación entonces empleadas arrojan algunas preguntas abiertas que merecen ser estudiadas a la luz de metodologías científicas modernas. Dadas las restricciones impuestas en este controvertido campo de estudio desde medianos de los sesenta, existen muy pocas vertientes actuales de investigación (Alper & Lotsof, 2007; Krupitsky & Kolp, 2007; Mash & al, 1998). Un campo que hasta hoy prácticamente no se ha estudiado desde la perspectiva clínica son por un lado el valor terapéutico de enteógenos de origen vegetal vs enteógenos aislados químicamente y los rituales de medicina indígena, asociados con el uso de estas plantas psicoactivas. Son precisamente estas variables, que no son de orden farmacológico como el uso del canto y la música, así como intervenciones de carácter energético, que mantienen una posición central en los sistemas de medicina tradicional.

El enteógeno vegetal hasta hoy mejor estudiado por la ciencia occidental con respeto a efectos a largo plazo y aplicaciones terapéuticos es la ayahuasca, un compuesto que tiene una larga tradición en la medicina tradicional y ritos religiosos amazónicas (Luna, 2006; Metzner, 2006).
Ayahuasca en quechua[1] significa “bejuco del alma” o “bejuco del espíritu.” Es la denominación más comúnmente utilizada para la liana psicoactiva amazónica *Banisteriopsis caapi*, de la familia de las *Malpighiaciae*, y para un brebaje psicoactivo obtenido a partir de esta liana y otros aditivos. La liana contiene harmina, harmalina y tetrahidroharmina, y generalmente se prepara con plantas con contenido en DMT, lo que convierte a la ayahuasca en una bebida potente y oralmente psicoactiva (McKenna, 2007).

Estudios realizados en la Universidad Autónoma de Barcelona que implican la administración a doble ciego controlada con placebo de ayahuasca liofilizada a voluntarios sanos indican claramente que la ayahuasca es farmacológicamente benigna con un parámetro de dosis promedio (Riba & Barbanoj, 2005). También se han realizado estudios en poblaciones amplias que han usado ayahuasca regularmente en contextos religiosos y no se han encontrado

[1] El quechua es la lengua de los incas y se habla en las regiones andinas de muchas partes de Sudamérica.

efectos dañinos de su uso en el bienestar físico o psicológico y mas bien efectos positivos en la salud en general de los sujetos.

Algunos de estos trabajos incluyen el del doctor Charles Grob y su equipo multidisciplinario, que en 1986 estudiaron el uso regular de la ayahuasca por parte de la iglesia ayahuasquera, la União do Vegetal en Brasil y el estudio conducido por el doctor John Halpern y su equipo en 2008 que estudiaron los efectos del uso ritual del Ayahuasca en la iglesia ayahuascquera "Santo Daime" en Oregon, USA (Halpern & al., 2008) y el estudio del doctor José María Fabregas y su equipo que investigaron los efectos del uso ritual del Ayahuasca en la iglesia ayahuasquera "Santo Daime" en Brazil (Fabregas & et.al., in print). Estos estudios develan que el uso de la Ayahuasca en un contexto ritual o ceremonial presenta indicadores de efectos positivos en el manejo de la depresión, trastornos de ansiedad, conductas disfuncionales y el abuso del alcohol y otras drogas[2].

Basado en las observaciones empíricas del efecto positivo del ayahuasca para problemas de dependencias a sustancias por parte de médicos tradicionales y por las iglesias ayahuasqueras Brasileras, que utilizan ayahuasca regularmente como sacramento religioso (B. LabateGuimarees dos Santos & Santana de Rose, 2008), se han creado en Sudamérica varios proyectos piloto para el tratamiento de las adicciones que centran su modelo terapéutico en el trabajo con el uso ceremonial del ayahuasca presentando resultados favorables en comparaciones con otros modelos terapéuticos (ver por ejemplo Fernandez, in press; Mabit, 2007; Mercante, 2009).)

Dentro de proyectos terapéuticos que usan el ayahuasca para el tratamiento de addiciones destaca el centro Takiwasi[3] en Peru y el centro IDEAA en Brasil por el trabajo científico realizado en esas instituciones.

---

[2] Similarmente otros estudios sobre el uso regular del peyote por miembros de la Iglesia Nativa Americana encontraron que la participación en las ceremonias con peyote promovía conductas más saludables destacando la prevención y el tratamiento del alcoholismo (Albaugh & Anderson, 1974; Bergman, 1971; BlumFuttermann & Pascarosa, 1977; Halpern & al, 2005)

[3] www.Takiwasi.com

A continuación se expondrán algunos resultados centrales de un estudio cualitativo que realizo la autora con el propósito de explorar el potencial terapéutico del ayahuasca para el tratamiento de las adiciones.

Para ese estudio se entrevistaron a 14 individuos que se habían sometido a tratamiento para dependencia de sustancias con apoyo de ceremonias de ayahuasca en diferentes modalidades. También se entrevistaron 14 terapeutas, especializados en el tratamiento de adiciones con ayahuasca.
Los terapeutas entrevistados concibieron el valor terapéutico del ayahuasca para el tratamiento de adiciones, por un lado, en su acción como desintoxicante, tanto físico y psicológico, y por otro lado, como catalizador de procesos psicológicos y experiencias espirituales que pueden ser profundamente sanadoras. Todos declararon que el ayahuasca, siempre y cuando este aplicado en ceremonias bien estructuradas, bajo la supervisión de un terapeuta con buena formación y amplia experiencia, considerando indicaciones y contraindicaciones, puede eficientar el proceso terapéutico e inclusive, puede a veces, inducir cambios profundos en casos que no han respondido a tratamientos convencionales .

Para todos los pacientes entrevistados, los efectos a largo plazo de la experiencia con ayahuasca fueron positivos en muchos aspectos, aunque la experiencia en sí puede que haya sido difícil en el momento.
Casi todos los pacientes afirmaron que se sintieron purificados y renovados física, emocional y espiritualmente tras su participación en ceremonias de ayahuasca. Algunos informaron sobre la experiencia de quitarse cargas psicológicas, como liberarse de culpa y de profundas emociones enraizadas. Una sensación duradera de claridad mental fue reportada por varios participantes. Algunos otros destacaron el sentimiento de desintoxicación y purificación de su cuerpo físico, lo que facilitó la motivación para mantenerse "limpios". *"La ayahuasca es una experiencia que limpia todo tu interior, lo elimina todo… Me hace pensar mejor, desintoxica"* manifesto uno de los pacientes entrevistados.

Muchos de los pacientes afirmaron que la ayahuasca atenuaba su *craving* por el alcohol y las drogas. Mientras que algunos expresaron que el efecto anti-*craving* duraba un período de tiempo limitado, algunos otros afirmaron que este efecto era prolongado y estaba asociado a las experiencias psicológicas que se produjeron durante la sesión de ayahuasca:

-*"Tras la primera sesión de ayahuasca no estuve bebiendo nada de alcohol durante dos semanas. Ni siquiera se me pasó por la cabeza… después de tomar ayahuasca, el no beber surgió de forma natural… pero sólo a corto plazo. Durante las semanas siguientes a la sesión, no tuve ningún ansia por consumir, … poco a poco reanudé el consumo de alcohol ocasionalmente, y lo que es bien bonito es que puedo tomar en eventos sociales pero ya no me emborracho nunca".*

-*"La visión y los recuerdos de lo que me pasa cuando me lleno de alcohol me resultan repulsivos, y he logrado liberarme de eso. He decidido permanecer abstemio y olvidarme del alcohol. Ya no lo hago el centro de mi vida"*

-*"Mi cuerpo respondió a nivel celular reaccionando contra el uso de cocaína y alcohol como si fuese vacunado con la más natural de todas las medicinas"*

Muchos pacientes percibieron las sesiones de ayahuasca como influyentes a la hora de generar profundos cambios vitales, como aclarar una vocación, mejorar relaciones, superar problemas psicológicos que habían afectado el funcionamiento general en el pasado, y renovación espiritual. Todos informaron de que la ayahuasca había sido instrumental para lograr y mantener su rehabilitación de la dependencia de sustancias, o para manejar el consumo en patrones menos perjudiciales. Además, la mayoría de los pacientes reportaron que pudieron sanar un amplio espectro de emociones, actitudes y pensamientos negativos, y algunos afirmaron que habían obtenido "sensaciones integrales de bienestar" a través de su participación en ceremonias de ayahuasca.

Uno de los pacientes entrevistados declaró:

-*"Descubrí un camino firme que me hizo darme cuenta e ir más allá de mis debilidades, no sólo me calmó inicialmente en mi consumo (de cocaína), sino que junto con el apoyo de la terapia psicoanalítica pude ir más allá y ver las raíces de mi padecimiento"* .

Los pacientes informaron sistemáticamente de una mayor autoconsciencia, en el sentido de que podían apreciar mejor aspectos de su ser, y otros que habían permanecido ocultos. En general, valoran la terapia con ayahuasca como una herramienta que les ayudó a solucionar problemas, desarrollar la autoestima, en orientación vocacional y ocupacional, y en cuestiones generales de desarrollo personal. La ayahuasca parece reorientar los valores, y muchos sujetos reportaron profundos cambios estructurales en sus sistemas de creencias.

Exposiciones de un caso clínico:

A continuación expondré ejemplarmente uno de los casos de los pacientes entrevistados y su historias relacionadas más en detalle.

Omar[4] es un consultor de empresas de comunicación y prensa de Buenos Aires de 38 años. Se sometió a un tratamiento ambulatorio por alcoholismo en Runa Wasi, una institución terapéutica que usa ceremonias de ayahuasca como adjunto al tratamiento de adicciones. Inicio el tratamiento animado por su esposa, que había tomado ayahuasca un par de veces unos años antes siguiendo los consejos de un amigo mutuo. Omar había luchado contra el alcoholismo y reporta haber buscado previamente tratamiento para este padecimiento con diferentes psicólogos y psiquiatras sin resultados. Declaró que tomaba alcohol desde que tenía 15 años, pero que se convirtió en un problema a los 25 más o menos, y que su alcoholismo aumentó hasta que, tras una "*desastrosa borrachera*," se sometió a tratamiento en Runa Wasi. Relata que:

"la sanación con ayahuasca fue integral, el alcoholismo era sólo una cosa más de muchas que fueron equilibradas o llevadas a sanación por la planta. Otras cosas fueron, por ejemplo, el alivio de mis miedos e inseguridades … ha fortalecido muchos aspectos de mi vida, me mostró el camino cuesta abajo por el que iba (el alcoholismo, entre otras cosas) y otro camino que podía elegir. La forma en que me reveló esto fue fundamental. Por este motivo puedo decir que, a través de un proceso que no fue nada fácil, por cierto, me ayudó a rehabilitarme de muchas formas."

Omar está convencido de que su primera ceremonia de ayahuasca, en la que participó dos meses después de su primera sesión psicoterapéutica y

[4] Pseudonymo

fisioterapéutica semanal, fue crucial en su proceso terapéutico. Desde entonces, se ha mantenido sobrio.

"Esa primera experiencia con ayahuasca fue la experiencia transformadora de mi vida. Esa noche sucedieron tantas cosas que no podría contarlas todas. La planta me mostró que estaba atrapado en mi alcoholismo, que era esclavo del alcohol. Llevaba cadenas y todo era gris. En mitad de la sesión salí gritando en busca de mi familia; se había desencadenado una tormenta en mi interior. Eran años y años no sólo de alcohol, sino también de muchas cosas que necesitaban limpiarse; la furia era inmensa. Me vi a mí mismo como un muerto. Vi que nunca había existido, ni tampoco mi familia. Vi un accidente que tuve hace 8 años. Lo vi todo a una velocidad terrible que no sólo aparecía ante mis ojos, sino que también sentía… De repente había visto que existían otras cosas en la vida aparte del alcohol, tantas cosas como vi, y el resentimiento era demasiado. Fue duro y difícil… Vi claramente la rutina en la que había acabado. Fue espantoso ver cómo estaba dejando pasar la vida de esa manera, lejos del amor de mi familia y mis amigos. La miseria se acumulaba por todas partes, podía ver los vicios, y sobre todo, los extremos. Fue triste, demoledor y revelador. Sentí náuseas de tanta embriaguez y cosas desagradables como había hecho. Vi todos mis errores y terrores… fue como recibir una golpiza. Como si hubiera sido arrollado por un tren. Me vi completamente perdido… la forma en que se me revelaron estas cosas fue casi espeluznante, muy precisa y tan sabia que no dejó ninguna duda de mi necesidad de cambio y rehabilitación, al menos en mi caso."

Durante su proceso terapéutico en Runa Wasi, que consistió en sesiones psicoterapéuticas y trabajo corporal semanales, participó en varias ceremonias de ayahuasca más. Los intervalos entre las tomas fueron como de cada 2 ó 3 meses, y a medida que se desarrollaron las sesiones, informó:

"no fueron tan horrendas, terribles o duras… el trabajo se hizo cada vez más sutil… Con cada toma, la planta me mostraba más cosas que cambiar y mejorar, los miedos desaparecían, así como las inseguridades, excesos, cosas del pasado, traumas, etc… Empecé a desarrollar una repulsión hacia el alcohol, y los cambios se produjeron de forma integral en los planos físico, mental y emocional. Recibía sanación en todos los planos."

Omar señaló la importancia de la psicoterapia complementaria en el trabajo con las plantas, y explicó cómo la integración de las experiencias con las plantas en un contexto psicoterapéutico es muy importante:

"*No puedo decir que esto sea mágico, puesto que tenía que enfrentar a mi psicólogo con toda la carga de culpa y miseria que me mostraba la planta, y ahí lo trabajábamos todo, sacábamos la 'ropa sucia.' El proceso con mi terapeuta fue fundamental. Creo que si uno sólo toma plantas sin apoyo terapéutico es como encontrar un tesoro pero no tener la llave para abrirlo. La psicoterapia fue buena para ayudarme a interpretar, aceptar completamente, hacer los cambios y solucionar lo que la planta me estaba enseñando."*

Durante su proceso terapéutico, participó también en sesiones con otras plantas maestras ofrecidas en Runa Wasi, como retiros de varios días que implicaban la toma de *wachuma* (San Pedro) a solas en la naturaleza, así como una ceremonia de peyote de la Iglesia Nativa Americana guiada por un anciano navajo. Ha participado en un total de 11 sesiones de ayahuasca en sus 3 años de terapia, y comenta que tenia la intención de seguir asistiendo a esas sesiones para continuar con su proceso de evolución personal:

"Si hablamos específicamente del alcoholismo, siento que me rehabilité hace tres años cuando tomé aquella primera ayahuasca de la que he hablado anteriormente. En cuanto al resto, creo que siempre tenemos cosas que podemos mejorar, y puedo decir que me siento mucho mejor que hace tres años… Sigo participando [en ceremonias de ayahuasca] cuando tengo la oportunidad y creo que continuaré haciéndolo, puesto que me fortalecen, quizá con intervalos mayores, pero si Dios lo dispone y puedo, seguiré participando en ceremonias con plantas maestras. Son una forma de mirar dentro de uno mismo para ver lo que está mal, o a veces incluso cómo ayudar a los demás a ver el camino a la solución, y también suponen una desintoxicación siempre de forma terapéutica y con mucho respeto, muy delicadamente. ¿Cómo no continuar con esta medicina que salvó mi vida y la de mi familia?"

Los efectos curativos del uso ceremonial de la ayahuasca y posiblemente también de otras las plantas sagradas son contundentes y deben de tomarse en cuenta ante una revisión de las normas de clasificación internacionales a la luz del conocimiento de la medicina tradicional indígena por su potencial como agentes terapéuticos en el tratamiento de adiciones y otros padecimientos.

Abramson, H. A. (Ed.). (1967). *The use of LSD in Psychotherapy and Alcoholism*. New York: Bobbs Merrill.

Albaugh, B. J. & Anderson, P. O. (1974). Peyote in the treatment of alcoholism among Native Americans. *American Journal of Psychiatry, 131*(11), 1247-1250.

Alper, K. R. & Lotsof, H. S. (2007). *The use of ibogaine in the treatment of addictions*. Westports: Praeger Publishers.

Bergman, R. L. (1971). Navajo peyote use: Its apparent safety. *American Journal of Psychiatry, 128*(6), 695-699.

Blum, K., Futtermann, S. & Pascarosa, P. (1977). Peyote, a potential ethnopharmacologic agent for alcoholism and other drug dependencies: Possible biochemical rationale. *Clinical Toxicology, 11*(4), S.459.

Calabrese, J. D. (2007). *The therapeutic use of peyote in the native american church* (Vol. 2). Westport: Praeger.

Dobkin de Rios, M. (1984). *Hallucinogens: Cross-Cultural Perspectives*. Prospect Heights, Ilinois: Waveland Press.

Dobkin de Rios, M. & Grob, C. S. (1992). Adolescent drug use in cross-cultural perspective. *The Journal of Drug Issues, 22*(1), 121-138.

Dobkin de Rios, M., Grob, C. S. & Baker, J. R. (2002). Hallucinogens and redemption. *Journal of Psychoactive Drugs, 34*(3), 239-248.

Fabregas, J. M. & et.al. (in print). Assessment of addiction severity among ritual users of ayahuasca. *Drug and Alcohol Dependence*.

Fernandez, X. (in press). *Experiencia de un tratamiento con Ayahuasca para los drogodepenencias en la Amazonia Brasilieña*. Barcelona: Los libros de La Liebre de Marzo.

Furst, P. H. (1976). *Hallucinogens and culture*. Novato, CA.: Chandler and Sharp.

Grob, C. S. & al, e. (1996). Human psychopharmacology of Hoasca: A Plant Hallucinogen in Ritual Context in Brazil. *The journal of nervous and mental disease, 184*(2), 86-94.

Grof, C. (1994). *The thirst for Wholeness. Attachment Addiction and the spiritual path.* San Francisco: Harper.

Grof, S. (1980). *LSD Psychotherapy*. Pomona, California: Hunter House Inc.

Halpern, J. & al, e. (2005). Psychological and Cognitive Effects of Long-term Peyote Use Among Native Americans. *Biological Psychiatry, 4*.

Halpern, J. & al., e. (2008). Evidence of health and safety in American members of a religion who use a hallucinogenic sacrament. *Medical Science Monitor, 14*(8), 15-22.

Hofman, A. & Schultes, R. E. (1979/1992). *Plants of the gods*. Rochester, Vermont: Healing Arts Press.

Krupitsky, E. & Kolp, E. (2007). *Ketamine Psychedelic Psychotherapy* (Vol. 2). Westport: Praeger publisher.

Labate, B. & al., e. (2008). *Drogas e Cultura: novas perpectivas*. Salvador: Edufba.

Labate, B. & al., e. (2010). The treatment and handling of substance dependency with ayahuasca: reflections on current and future research. In B. Labate & E. Mac Rae (Eds.), *Ayahuasca, Ritual and Religion in Brazil*. London: Equinox publishing.

Labate, B., Guimarees dos Santos, R. & Santana de Rose, I. (2008). *Ayahuasca Religions. A Comprehensive Bibliography & Critical Essays*. Santa Cruz, California: MAPS.

Luna, L. E. (2006). Traditional and syncretic Ayahuasca rituals. In H. Jungaberle, R. Verres & F. DuBois (Eds.), *Rituale erneuern*. Giessen: Psychosozial Verlag.

Mabit, J. (2007). Ayahuasca in the treatment of addictions. In M. Winkelman & T. Roberts (Eds.), *Psychedelic medicines* (Vol. 2). Westport: Praeger.

Mangini, M. (1998). Treatment of alcoholism using psychedelic drugs: a review of program research. *Journal of Psychoactive Drugs, 30*, 381-418.

Mash, D. & al, e. (1998). Medication development of ibogaine as a pharmacotherapy for drug dependence. *Annals New York Acad. Sci.*, 279-292.

McKenna, D. (2007). The healing vine: Ayahuasca as medicine in the 21st century. In M. Winkelman & T. Roberts (Eds.), *Psychedelic Medicine* Westport: Praeger.

Mercante, M. (2009). Ayahuasca, dependencia quimica e alcoolismo. *Ponto.Urbe (USP), 5*, 1-23.

Metzner, R. E. (2006). *Sacred Vine of the Spirits: Ayahuasca*. Vermont: Park Street Press.

Presser-Velder. (2000). *Das therapeutische Potential der rituellen Verwendung sakraler Heilpflanzen.* University of Koblenz/Landau, Landau.

Riba, J. & Barbanoj. (2005). Bringing Ayahuasca into the research laboratory. *Journal of Psychoactive Drugs, 37*(2), 219-230.

Schmid, J. (2008). *Subjektive Theorien zu Selbst-Behandlungsversuchen mit der psychoaktiven Substanz Ayahuasca.* University of Heidelberg, Heidelberg.

Tupper, K. W. (2008). The globalization of ayahuasca: harm reduction or benefit maximizatio. *International Journal of Drug Policy, 19*, 297-303.

Winkelman, M. (2005). Drug tourism or spiritual healing? Ayahuasca seekers in Amazonia. *Journal of Psychoactive Drugs, 6*, 209-218.