

Reivindicación del derecho a la salud frente al desconocimiento del yagé como posibilidad terapéutica

Claiming the Right to Health in the Face of Ignorance
of Yagé as a Therapeutic Possibility

Revendiquer le droit à la santé face à la méconnaissance
du yagé comme possibilité thérapeutique

Valerie Michelle VALLEJO VILARÓ

 <https://orcid.org/0000-0003-1324-2781>

Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín. Colombia

Correo electrónico: valerie.vallejo@campusucc.edu.co.

César Alveiro MONTOYA AGUDELO

 <https://orcid.org/0000-0001-7618-4713>

Universidad Cooperativa de Colombia, UCC Seccional Medellín. Colombia

Correo electrónico: cesar.montoyaag@campusucc.edu.co.

Recepción: 3 de febrero de 2023

Aceptación: 17 de julio de 2023

RESUMEN: Al ser las enfermedades huérfanas de especial interés, es prioridad de acuerdo con la Ley 1392 de 2010 incorporar todos los componentes necesarios para garantizar a quienes las padecen protección social, más allá de la salud. Las opciones de tratamiento son limitadas, sin embargo, es contradictorio encontrarse con que la ayahuasca ha sido confirmada como una alternativa totalmente viable, para mejorar las

condiciones de vida de las personas que sufren enfermedades neurodegenerativas y que están en grave peligro por diversos factores que apuntan especialmente al desconocimiento. Se propone la revisión cumplimiento de la Ley estatutaria 1751 de 2015 en materia de garantía y reivindicación de derechos frente al desconocimiento del yagé como posibilidad terapéutica en pacientes que no responden satisfactoriamente a tratamientos médicos convencionales; analizar la importancia de permitir el uso de la ayahuasca en la medicina, examinando sus antecedentes y recomendaciones de uso como tratamiento terapéutico. De acuerdo con las consultas realizadas, se obtiene que, aunque por ley debería priorizarse la investigación e implementación de la ayahuasca, diversos factores además de los culturales, están imposibilitando que personas que se ven gravemente afectadas por enfermedades huérfanas no gocen de este beneficio.

Palabras clave: Ayahuasca, farmacocinética, enfoque holístico de la salud, normatividad médica, tratamiento médico convencionales

ABSTRACT: As orphan diseases are of special interest, it is a priority according to Law 1392 of 2010 to incorporate all the necessary components to guarantee those who suffer from them social protection, beyond health. Treatment options are limited, however, it is contradictory to find that ayahuasca has been confirmed as a totally viable alternative, to improve the living conditions of people suffering from neurodegenerative diseases and who are in serious danger due to various factors that point to especially ignorance. It is proposed to review compliance with Statutory Law 1751 of 2015 regarding the guarantee and claim of rights in the face of ignorance of yagé as a therapeutic possibility in patients who do not respond satisfactorily to conventional medical treatments; analyze the importance of allowing the use of ayahuasca in medicine, examine its history and recommendations for its use as a therapeutic treatment. According to the consultations carried out, it is obtained that, although by law the research and implementation of ayahuasca should be prioritized, various factors in addition to cultural ones, are making it impossible for people who are seriously affected by orphan diseases not to enjoy this benefit.

Keywords: Ayahuasca, pharmacokinetics, holistic approach to health, medical regulations, conventional medical treatment

RESUME: Les maladies popelines présentant un intérêt particulier, il est prioritaire, conformément à la loi 1392 de 2010, d'incorporer tous les éléments nécessaires pour garantir à ceux qui en souffrent une protection sociale, au-delà de la santé. Les options de traitement sont limitées, cependant, il est contradictoire de constater que l'ayahuasca a été confirmée comme une alternative totalement viable pour améliorer les conditions de vie des personnes qui souffrent de maladies neurodégénératives et qui sont en grave danger en raison de divers facteurs qui pointent en particulier vers l'ignorance.

L'examen du respect de la loi statutaire 1751 de 2015 en termes de garantie et de revendication des droits contre l'ignorance du yagé en tant que possibilité thérapeutique chez les patients qui ne répondent pas de manière satisfaisante aux traitements médicaux conventionnels est proposé ; analyser l'importance de permettre l'utilisation de l'ayahuasca en médecine, en examinant son histoire et ses recommandations d'utilisation comme traitement thérapeutique. Selon les consultations menées, on obtient que, bien que la loi accorde la priorité à la recherche et à la mise en œuvre de l'ayahuasca, divers facteurs, en plus des facteurs culturels, empêchent les personnes gravement touchées par des maladies orphelines de ne pas en profiter davantage.

Mots-clés: Ayahuasca, pharmacocinétique, approche holistique de la santé, réglementation médicale, traitement médical conventionnel

SUMARIO: I. *Introducción*. II. *Metodología*. III. *Fundamentación Teórica*. IV. *Beneficios y antecedentes del uso del yagé*. V. *Recomendaciones para el ritual con ayahuasca para que sea realmente efectivo*. VI. *El ritual*. VII. *Derecho a la salud con medicamentos no convencionales*. VIII. *Enfoque holístico de la salud*. IX. *Barreras morales y religiosas en el uso del yagé*. X. *Conclusión*. XI. *Referencias*.

I. Introducción

El yagé o ayahuasca es una infusión de dos plantas, la *psychotria viridis* y la *banneriopsis caapi*, con efectos alucinógenos y beneficios que repercuten en los procesos conscientes e inconscientes de la mente humana, incorporando espiritualidad y terapia.¹ Frente a estas especificaciones y consideraciones, surgió el temor que este brebaje fuera peligroso, por lo que sin mayor investigación y comprobación se generaron políticas públicas que buscaron el desprestigio y prohibición de este, centrándose en los casos de intoxicación. Estas acciones reflejan no solo una problemática de falta de interculturalidad, sino, una situación en la que la enfermedad es un negocio para la industria farmacéutica.² De acuerdo con este autor, la industria farmacéutica gracias a su poder aplastar competidores menores y presiona incluso a los gobiernos. Estos afirman que gran parte de la población mundial no puede acceder a los precios elevados que

¹ Ávila-Carbajal, Javier *et al.*, *Yagé: crisis de occidente y trabajo espiritual*, Colombia, Universidad y Salud, 2019, vol. 21, núm. 3. <http://10.22267/rus.192103.161>

² Rovira Forns, Joan, *Precios de los medicamentos: cómo se establecen y cuáles son sus sistemas de control*, Argentina, Salud Colectiva, 2015. <https://scielosp.org/article/scol/2015.v11n1/35-48/>

fijan y que algunos de los medicamentos que ofertan, incluso dañan la salud de los enfermos.³

Las farmacéuticas tienen el poder de reducir la investigación de enfermedades que afectan principalmente a las zonas más pobres, para concentrar sus esfuerzos en los clientes que tienen mayor poder adquisitivo, aunque la investigación no se haga con el fin de proteger contra posibles afecciones o curar enfermedades.⁴

Si bien los riesgos deben mitigarse, estos deben sustentarse mediante investigación y experimentación, por lo que frente a una alternativa natural que expone tan grandes beneficios, siendo usada de manera controlada, se podrían ampliar los estudios que ayuden a las personas a sobrellevar o superar una enfermedad o adicción, mejorar su salud y calidad de vida. El yagé se ha subestimado por considerarse riesgoso por efectos de intoxicación, lo cual también debe profundizarse para determinar sus posibles efectos negativos, ya que, esto puede hacer referencia a lo que sucedería con cualquier fármaco si se hace uso indiscriminado del mismo.⁵

El uso responsable del yagé, por sus propiedades terapéuticas y de espiritualidad, es un elemento que se asegura funciona para muchos diagnósticos, no solo trastornos del sistema nervioso, sin generar adicción de tipo psicológico o fisiológico.⁶ En pacientes que no responden a fármacos convencionales y que padecen enfermedades neurodegenerativas, se ha experimentado con elementos placebo, lo anterior, porque se ha evidenciado que, en muchos casos, ni la medicina, ni las terapias no farmacológicas han funcionado,⁷ por lo que estudiar la posibilidad de utilizar el yagé como alternativa para mejorar la calidad de vida de quienes padecen estas enfermedades debe ser prioridad, en consecuencia, se considera de importancia determinar ¿qué falencias y vacíos se presentan en

³ *Idem.*

⁴ *Idem.*

⁵ Munné, Pere *et al.*, “Intoxicaciones medicamentosas (II). Analgésicos y anticonvulsivantes”, *Anales del Sistema Sanitario de Navarra España*, 2003, vol. 26, supl. 1. Disponible en: <https://acortar.link/EWmTbT>

⁶ Chávez Castillo, Edison *et al.*, “Revisión bibliográfica de la ayahuasca y su uso terapéutico”, *Revista Peruana Medicina Integrativa*, 2020, vol. 5, núm. 3, pp. 118-23.

⁷ Rodríguez-Antigüedad Zarranz, Alfredo, “Trastornos neurodegenerativos”, Dossier. Hospital de Basurto, España, 2004, pp. 17-19. Disponible en: https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/8.2.1.2-139/148/17_40_dossier.pdf

la garantía y restablecimiento del derecho a la salud frente al desconocimiento del yagé como posibilidad terapéutica basado en la Ley Estatutaria de salud No 1751 de 2015, la cual garantiza su prestación, regulando y estableciendo mecanismos de amparo?

II. Metodología

Se adelanta un estudio cualitativo no experimental de corte transversal sin manipulación de variables. El texto se desarrolló mediante un estudio documental de corte descriptivo puesto que se realizó una lectura crítica de una variedad de documentos hallados en diversas fuentes bibliográficas: algunos artículos resultados de investigación, que estuvieran publicados en diversas revistas científicas, por ejemplo. Para la búsqueda de la información, se recurrió a fuentes bibliográficas de diferentes autores. Esto permitió abordar dicha temática desde su origen y fortalecer así el fundamento teórico. El método empleado fijó una mirada amplia sobre la importancia que quiere el tema hoy en día. Su exploración hizo posible comprender esa importancia desde el derecho a la salud.

La revisión documental o bibliográfica puede ser entendida de este modo:

La selección de los documentos disponibles sobre el tema, que contienen información, ideas, datos y evidencias por escrito sobre un punto de vista en particular para cumplir ciertos objetivos o expresar determinadas opiniones sobre la naturaleza del tema y la forma en que se va a investigar, así como la evaluación eficaz de estos documentos en relación con la investigación que se propone.⁸

La revisión documental que se ha considerado es descriptiva. Tal tipología de estudio se realiza cuando el objetivo principal es la especificación de propiedades y características esenciales de un fenómeno que se desea analizar, mediante la recolección de información específica sobre un tema o concepto. Toda investigación de tipo descriptivo busca demostrar con previsión diversos ángulos o dimensiones de un fenómeno, situación o suceso.⁹ En el caso concreto de este

⁸ Hart, Chris., *Doing a literature review*, Reino Unido, Sage Publications, 1998.

⁹ Hernández, Roberto *et al.*, *Metodología de la investigación*, McGraw-Hill, 2014.

documento, se hace una descripción de los diversos puntos en los que convergen los elementos esenciales relacionados con el derecho a la salud.

En la búsqueda de información, se llevó a cabo una revisión sistemática de términos como “derecho a la salud”, “yagé” y “ayahusca” para hallar toda la información precisa que permitiera ampliar al máximo la literatura especializada sobre la temática. Además, se revisaron sistemáticamente diversos índices bibliográficos; se recurrió a motores de búsqueda, bases de datos y a referencias bibliográficas que fueron encontradas en otros documentos de trabajo analizados.

Los índices empleados para la búsqueda de información fueron Redalyc, Scopus, Web of Science y SciELO. Como motor de búsqueda, se recurrió a Google Académico. Posteriormente, se realizó una selección de todas las referencias que estuvieran relacionadas con el tema de este documento. De igual manera, se efectuó una búsqueda de información en base de datos, con el propósito de obtener textos que complementaran la información recolectada: ProQuest, Ebsco, E-Libro, ScienceDirect y Dialnet.

La búsqueda y análisis de la información no discriminó idioma y no restringió el tiempo de publicación, porque es importante para el propósito de este documento saber cómo los autores abordaron el tema en su momento. Además, se diseñó una matriz que contenía la siguiente información: año de publicación, país de origen de la publicación, palabra clave, metodología empleada, objetivo del trabajo, resultados, conclusiones y referencias bibliográficas. Este procedimiento facilitó un análisis mayor de toda la información obtenida, lo cual ha permitido la construcción de este documento.¹⁰

III. Fundamentación teórica

1. Ley estatutaria 1751 de 2015

El derecho a la salud es regulado por dicha ley, que también establece medidas de protección. Ésta hace referencia al derecho que tiene todo ciudadano colombiano a acceder al servicio de salud, a recibir atención pertinente, eficaz y

¹⁰ Montoya Agudelo, César *et al.*, Políticas de inclusión laboral en Colombia: elementos para la generación de calidad de vida laboral para personas en situación de discapacidad. En Montoya Agudelo, César, *Calidad de vida laboral y trabajo digno y docente: nuevos paradigmas en las organizaciones*, Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, 2019, pp. 63-96.

de calidad. Estos deben gozar de oportunidad y de igualdad de condiciones en el sistema con el fin de prevenir enfermedades, diagnosticarlas a tiempo, recibir recomendaciones y los cuidados farmacológicos y/o quirúrgicos necesarios para sentir alivio, sanar y rehabilitarse. Para tal gestión es necesaria la intervención y compromiso de todos los actores que hacen parte del sistema. Se entiende como sistema de salud la normatividad, las prácticas sociales que concilian los aspectos de salud que guardan relación con las demandas individuales y colectivas de la sociedad, la administración y sus instituciones, las habilidades de los colaboradores, las técnicas usadas, la inversión y el control de la correcta articulación de las actividades adelantadas en dicho sistema.¹¹

Con el fin de salvaguardar y garantizar que los ciudadanos gocen de este derecho, el Estado debe evitar la afectación con decisiones que deterioren la salud de la población, en consecuencia, debe encargarse de la formulación y adopción de políticas coherentes con los derechos de los individuos y las obligaciones que competen como ente administrativo consignados en el artículo 5o., inspeccionando y sancionando cualquier irregularidad, acción u omisión que atente contra el derecho a la salud de un ciudadano. En este sentido se debe realizar una evaluación constante sobre cómo avanza el sistema, para que sea posible garantizar el derecho a la salud, siendo coherentes con las necesidades de los individuos.¹² Así mismo, el Estado debe también evaluar todos los elementos del sector de la salud, para garantizar que sean seguros, eficaces, eficientes y útiles.¹³

El derecho a la salud integra principios esenciales que orientan las acciones de los actores representantes de la salud, que hacen referencia a la disponibilidad de los recursos, el respeto a la ética médica y a las culturas, el acceso al sistema, la equidad, la oportunidad, entre otros, destacándose especialmente el principio de interpretación *Pro homine* que compromete al Estado con la obligación de elegir siempre lo que más beneficie la dignidad humana.¹⁴ También la

¹¹ Congreso de la República de Colombia, *Ley 1751. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*, Congreso de Colombia, 2015. <https://acortar.link/xynio>

¹² *Idem*.

¹³ Congreso de la República de Colombia, *Ley 1438. Evaluación tecnologías en materia de salud*, Obtenido de artículo 93, numeral 93.1, extraído del Decreto 433 de 2018. <https://acortar.link/xTdIn9>

¹⁴ Corte Constitucional de Colombia, *Sentencia C-438: Principio Pro homine*, 2013. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/C-438-13.htm>.

administración tiene la obligación de reducir las barreras culturales que impiden gozar del derecho a la salud de manera plena,¹⁵ lo que se complementa con la interculturalidad que se debería ver reflejada en “el reconocimiento de saberes prácticos y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud”,¹⁶ y de ninguna manera los pacientes pueden ser obligados a soportar dolor que pueda ser evitado, por tanto, se deben agotar todos los tratamientos conocidos posibles para superar la enfermedad.¹⁷

Aunque el artículo 15 indica que no se financiarán tratamientos o medicamentos que no se haya confirmado que son seguros, eficientes y efectivos o que se encuentren en experimentación, el Estado debe propender por la investigación y acopiar criterios de expertos de alto nivel para decidir excluir los mismos. Los criterios nombrados no son razón para que los pacientes con enfermedades raras o huérfanas (debilitantes de forma crónica y que amenazan la vida del individuo)¹⁸ (Congreso de la República de Colombia, 2010) como quienes sufren de desórdenes del sistema neurológico, se vean afectados en los tratamientos requeridos.¹⁹

Al ser sujetos de especial protección quienes sufren de enfermedades huérfanas, por sus condiciones particulares, en este caso físicas y psicológicas por su enfermedad grave y debilitante, son más vulnerables comparados con otros individuos, por lo que se les debe brindar tratamiento preferencial para que estén en un ámbito de igualdad.²⁰ Adicionalmente, el Estado está en la obligación de coordinar la implementación de investigaciones que ayuden tanto a prevenir las enfermedades huérfanas, diagnosticarlas a tiempo y ofrecer calidad y expectativa de vida mediante tradicionales y nuevos tratamientos.²¹

En consonancia con lo anterior, el Estado debe mejorar las prácticas y rutas clínicas, generar nuevos conocimientos en el campo y establecer políticas que

¹⁵ *Idem.*

¹⁶ *Idem.*

¹⁷ *Idem.*

¹⁸ Congreso de la República de Colombia, *Ley 1392: se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores*, 2010. Disponible en: <https://acortar.link/NyIEYg>

¹⁹ Congreso de la República de Colombia, 2015, *op. cit.*

²⁰ *Idem.*

²¹ Congreso de la República de Colombia, 2010, *op. cit.*

ayuden a identificar las acciones más eficientes y efectivas respecto a los medicamentos, todo esto basándose en la necesidad y demás criterios de mejora.²²

2. Ayahuasca en la medicina contemporánea

La búsqueda de nuevos paradigmas que ofrezcan opciones a las personas para sanar y mejorar su calidad de vida frente a enfermedades, padecimientos y dolores que no ceden a los tratamientos farmacológicos, ha sido necesario propender por la comprensión del individuo desde un enfoque transdisciplinario que traspase las barreras que impiden una articulación del discernimiento necesario para brindar soluciones integrales.

A nivel experimental, el yagé se ha ratificado como una alternativa frente a trastornos psiquiátricos caracterizados por la ansiedad y la depresión, así mismo con adicciones a sustancias, no obstante, el entorno en el cual se implementa ha hecho difícil determinar resultados realmente concluyentes. Igual que sucede con la musicoterapia, aunque se han obtenido efectos positivos, no se ha encontrado una metodología que ayude a aclarar el alcance del uso de la ayahuasca sin sesgos que lesionen sus reales beneficios. Por lo general, las impresiones de este tratamiento resultan enmarcadas en un enfoque que se aleja de lo espiritual, por lo que hasta el momento no se aborda de manera seria, el conocimiento que surge del uso del yagé, porque, aunque sí se ha hecho con otras alternativas como la música y la danza, que se utilizan como terapia²³ para el autismo y dislexia, los efectos psicoactivos de la ayahuasca no dejan evolucionar en el tema debido a su concepción y conceptualización.²⁴

La concepción del Yagé a pesar de estar científicamente bien documentado²⁵ carece de claridad en Colombia, así como sucede con las enfermedades huérfa-

²² *Idem.*

²³ Hazard, Sergio; Miranda, Marcelo y Miranda, Pablo, “La música como una herramienta terapéutica en medicina”, *Revista Chilena Neuro-Psiquiat*, vol. 55, núm. 4, 2017, pp. 266-277. Disponible en: <https://acortar.link/LdAdYA>

²⁴ Rojas, Daniel, “Ayahuasca: el encuentro de dos paradigmas”, *Revista de Neuro-Psiquiatría*, vol. 77, núm. 1, 2014, pp. 40-47. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372033985005.pdf>

²⁵ ISPOR, *Economic evaluation of ayahuasca treatment for substance use disorder (SUD)*. La Professional Society for Health Economics and Outcomes Research. Value in health, vol. 19, núm. 1, 2016. Disponible en: <https://acortar.link/Fc8FzD>

nas, aquellas que revisten debilidad extrema y gravedad, las cuales amenazan la vida de 1 de cada 5000 individuos²⁶ en Colombia. Entre ellas están las enfermedades raras en sí mismas o con variaciones poco conocidas que afectan a una pequeña porción de la población total, en consecuencia, son mortales porque su estudio no ha sido profundizado, se trata de malformaciones congénitas, enfermedades autoinmunes, tóxicas, entre otras.²⁷ Las ultra-huérfanas son enfermedades aún más raras ya que su prevalencia es de 0,1 a 9 individuos.²⁸ Por otro lado, las enfermedades olvidadas son las más desatendidas en el sistema de salud, éstas afectan a los más vulnerables económicamente, son en su mayoría causadas por parásitos debido a la imposibilidad de acceder a servicios básicos como el agua y la disposición eficiente de los desechos.²⁹

De acuerdo con el Ministerio de Salud los individuos que padecen enfermedades huérfanas están en grave peligro, ya que, no existe suficiente información para diagnosticarlos de manera oportuna, no se cuenta con especialistas en algunas de estas enfermedades o no se ha determinado qué profesional debe tratarlas, las alternativas de tratamiento son limitadas y de igual forma, el tratamiento de dichas enfermedades resulta ser extremadamente costoso comparado con las enfermedades comunes.³⁰ Por lo tanto, el Congreso de Colombia decretó tales enfermedades de especial interés para garantizar la protección que necesita la población afectada por estos padecimientos,³¹ incorporando todos los componentes necesarios para la protección social, más allá de los servicios de salud.³²

Las enfermedades huérfanas que se padecen en mayor número en Colombia son en general, desórdenes del sistema neurológico (como el alzheimer, parkinson, epilepsia, neuropatías, esclerosis múltiple, infecciones del cerebro, hungtintong y otras),³³ pero las 5 que más afectan a la población son el Síndro-

²⁶ Congreso de la República de Colombia, 2010, *op. cit.*

²⁷ MinSalud, *Enfermedades huérfanas*. Ministerio de Salud - Gobierno de Colombia, 2021. Disponible en: <https://acortar.link/fjck6A>

²⁸ *Idem.*

²⁹ *Idem.*

³⁰ *Idem.*

³¹ Congreso de la República de Colombia, 2010, *op. cit.*

³² *Idem.*

³³ León-Delgado, Marta *et al.*, “La importancia de evaluar síntomas y alteraciones funcionales en enfermedades neurológicas crónicas: experiencia en cuidado paliativo y rehabilitación en una institución colombiana”, *Aquichan*, Colombia, año 10, vol. 10, núm. 3, 2010. Disponible en: <https://acortar.link/PSIoIN>

me Guillain-Barré, déficit congénito del factor VIII, enfermedad de Von Willebrand, esclerosis múltiple y enfermedades de las neuronas motoras (como la esclerosis lateral amiotrófica y primaria, el síndrome postpolio, entre otras).³⁴

Estas enfermedades deben ser priorizadas por científicos y profesionales para avanzar a nivel mundial en salud. Por desgracia, se ha profundizado en las tasas de mortalidad debido a los padecimientos por enfermedades huérfanas, pero no se ha enfatizado en la estadística que expone la discapacidad que deben enfrentar quienes padecen dichas enfermedades.³⁵ Esto demuestra que ni el diseño de las políticas públicas, ni el sistema de salud de las naciones, están preparados para reconocer y afrontar las enfermedades huérfanas y sus afectaciones,³⁶ todo por insuficiencias en programas y recursos para su abordaje e investigación, no obstante, ya existen estudios recientes que ratifican la ayahuasca como una alternativa eficiente en el tratamiento de enfermedades del sistema neurológico-motor.³⁷

La ayahuasca demostró tener gran potencial para ser usado en la modulación de la plasticidad cerebral, incluso se ha avanzado en la mezcla con Psychotria viridis para disminuir el efecto alucinógeno,³⁸ aspecto que ha repercutido bastante en la poca credibilidad que se le ha dado al té de yagé para el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas.

3. Antecedentes y recomendaciones del uso del yagé como tratamiento terapéutico

Algunas personas que sufren de enfermedades, afecciones y adicciones relacionadas con el sistema nervioso no responden satisfactoriamente a los tratamientos médicos convencionales. En el caso de la esquizofrenia, la mayoría de los pacientes son poco sensibles a las terapias farmacológicas y que, cuando esto

³⁴ MinSalud, *Colombia asume el reto de la atención integral para enfermedades huérfanas*, Gobierno de Colombia, 2020.

³⁵ OMS, “Trastornos neurológicos, desafíos para la salud pública”, *World Health Organization*, 2020. Disponible en: <https://acortar.link/65ajlo>

³⁶ *Idem*.

³⁷ Morales García, José *et al.*, “N,N-dimethyltryptamine compound found in the hallucinogenic tea ayahuasca, regulates adult neurogenesis in vitro and in vivo”, *Translational Psychiatry*, vol. 10, núm. 331, 2020. Disponible en: <https://acortar.link/3O2MKC>

³⁸ *Idem*.

se presenta, los casos son abordados con otras estrategias de manejo que por lo general contienen Clozapina, más otros fármacos de los cuales no se tiene suficiente evidencia que compruebe una adherencia positiva.³⁹

Se asegura que, no existe un consenso respecto a la definición de refractariedad o falta de respuesta, a los métodos para tratar la esquizofrenia, aunque sea una problemática común para dicho diagnóstico.⁴⁰ No obstante, sí se insiste en la aprobación de abordajes complementarios clínicos, que entre ellos no exponen mayores diferencias, lo que por mucho tiempo ha generado debates en diferentes grupos de interés. Las recomendaciones de manejo más aceptadas tienen pobre evidencia científica, sin embargo, todas ellas siguen siendo medicadas a pesar de haber sido severamente criticadas por los efectos que causa realizar tales combinaciones.⁴¹

Tal cual como sucede con la esquizofrenia, se está presentando con diversos problemas del sistema nervioso, de los cuales se habla de diagnóstico y de manejo, sin realmente lograr manejarlos. De acuerdo con estas apreciaciones, se expresa que para el tratamiento efectivo de este tipo de enfermedades del sistema nervioso es necesario incluir diversas disciplinas, además de las convencionales, haciendo referencia a la filosofía, la estadística, la informática, entre otras.⁴²

Cuando estos pacientes con problemas del sistema nervioso no responden a las terapias farmacológicas, deben renunciar al máximo goce de la salud, porque simplemente los medicamentos o terapias convencionales no hacen efecto y porque en la práctica no habría otros tratamientos a los cuales acudir, además de los recomendados, para garantizar el derecho a la salud de los individuos.

El derecho a la salud es un derecho fundamental, este comprende el «derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad».⁴³ En este sentido es importante anotar que, a nivel mundial, entidades de gran

³⁹ Barquero-Madrigal, Alejandro, “Esquizofrenia resistente al tratamiento: ¿hemos tomado una decisión?”, *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, vol. 55, núm. 2, 2020, pp. 85-92. Disponible en: <https://acortar.link/i1dGtt>

⁴⁰ *Idem.*

⁴¹ *Idem.*

⁴² *Idem.*

⁴³ Corte Constitucional colombiana, *Sentencia T760, Derecho a la salud*, Expediente T-1281247, 2008. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Sentencia-T-760-08.pdf>

peso e importancia por su trayectoria, como la Organización Panamericana de la Salud-OPS han reafirmado la importancia de incluir los servicios de medicina ancestral en los sistemas de salud, no solo para garantizar el acceso de todas las personas a la salud de acuerdo con su ubicación, sino también, siendo lo más importante, por haber comprobado su eficacia para ciertas dolencias y enfermedades.⁴⁴

Las opiniones respecto al uso de esta práctica milenaria son diversas, mientras que diversos autores⁴⁵ resaltan sus beneficios, existen escritos, por lo general columnas o notas de prensa que exponen los riesgos de su consumo, sin embargo, cabe anotar que las malas experiencias y decesos que circulan en diarios y en otros escritos alusivos al tema, hacen referencia a personas que ofrecen los rituales del yagé sin ser conocedores del tema (es decir, médicos tradicionales indígenas o chamanes) o a personas que consumen alucinógenos como la Dietilamida del Ácido Lisérgico-LSD o éxtasis y que buscan hacer uso del yagé de forma indiscriminada por las alteraciones perceptivas que produce.⁴⁶

Esta sustancia debe consumirse con cuidado y de manera responsable como cualquier otra, es decir, es necesario tener en cuenta antecedentes clínicos y mentales para identificar patologías previas que pueden hacer al individuo vulnerable frente a los componentes del yagé, además de una preparación especial para su consumo.⁴⁷ Es por ello por lo que hoy en día, la medicina ancestral-yagé, se encuentra protegida por el ordenamiento jurídico colombiano dentro del marco del derecho de la salud, como derecho fundamental autónomo, para las personas pertenecientes a comunidades indígenas, otorgándoles la posibilidad de prestar estos servicios de salud, pero no se ha generalizado en el sistema para que más personas puedan acceder a ellos.⁴⁸ El uso de la medicina ancestral

⁴⁴ OPS, *OPS reafirma la importancia de la medicina tradicional para avanzar hacia la salud universal*. Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud, 2018. Disponible en: <https://acortar.link/NjNZrU>

⁴⁵ Ávila-Carbajal, Javier *et al.*, 2019, *op. cit.*; Nielson, Jessica y Megler, J., “Reviewing the potential of psychedelics for the treatment of PTSD”, *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 2014, vol. 23, núm. 6, pp. 385-400; OPS, 2018, *op. cit.* y Osório, F. *et al.*, “Antidepressant effects of a single dose of ayahuasca in patients with recurrent depression: a preliminary report”, *Braz J. Psychiatry*, 2015, vol. 37, núm. 1, pp. 13-20.

⁴⁶ Fernández, Carlos, “Yagé, un valioso rito que puede ser peligroso”, *El Tiempo*, 2014. Disponible en: <https://acortar.link/bWHUUQ>

⁴⁷ Rojas, Daniel, 2014, *op. cit.*

⁴⁸ Corte Constitucional colombiana, *Sentencia C-438, Principio Pro homine*, 2013. Disponible

o bienestar tradicional como alternativa epistemológica y médica para el tratamiento de enfermedades importantes como el alzheimer y el parkinson, ha venido captando respeto e inclusión en algunos sistemas nacionales de salud,⁴⁹ no lo suficiente en Colombia.

Aunque la jurisprudencia constitucional ha indicado que la salud comprende el derecho al nivel más alto de salud posible, haciendo referencia al estado completo de bienestar mental, físico y social,⁵⁰ no ha reconocido la necesidad del conocimiento multicultural necesario para coexistir en un territorio, para no solo buscar el respeto y/o proteger costumbres, sino para adicionalmente, disminuir las desigualdades que se generan frente a la discriminación y falta de reconocimiento real de las culturas, además de los beneficios que surgen de dicho discernimiento.

IV. Beneficios y antecedentes del uso del yagé

El consumo del yagé está fuertemente ligado a cambios cognitivos, perceptivos y sobre todo a la reflexión de sí mismo. Es por ello por lo que, al momento de usarse como tratamiento para diversas enfermedades, trastornos y adicciones, puede llegar a ser muy útil.⁵¹ Los psicodélicos o alucinógenos como lo es el yagé, se adaptan perfectamente a la fisiología humana, lo que permite que no sea considerado una sustancia de adicción, ya que, no causan los típicos síntomas de abstinencia que si causan otro tipo de drogas, que sí son perjudiciales para la salud humana.⁵² Se reporta que el yagé gracias a sus componentes es capaz de evitar y proteger el organismo de las enfermedades neurodegenerativas como el parkinson. Además, varios estudios han demostrado que dichos componen-

en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/C-438-13.htm>

⁴⁹ ICEERS, *Ayahuasca*. Informe técnico International, Center for Ethnobotanical Education Research & Service, 2017.

⁵⁰ Corte Constitucional colombiana, *Sentencia T760, Derecho a la salud, Expediente T-1281247, 2008*. Disponible en: www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Sentencia-T-760-08.pdf

⁵¹ Strassman, R. *et al.*, “Dose response study of N, N-dimethyltryptamine in humans. II. Subjective effects and preliminary results of a new rating scale. Subjective effects and preliminary results of a new rating scale”, *Arch Gen Psychiatry*, 1994, núm. 51, pp. 98-108.

⁵² Quirce, C. *et al.*, “Los alucinógenos: su historia, antropología, química y farmacología”, *Psicogente*, 2010, vol. 13, núm. 23, pp. 174-192.

tes pueden ayudar a disminuir los trastornos genéticos del sistema nervioso, los cuales están asociados con el alzheimer. Estos resultados demuestran el gran potencial que tendría el yagé al momento de tratar pacientes que padezcan dichas enfermedades.⁵³

Así mismo, se expusieron efectos del yagé con sujetos que padecían de trastornos psicológicos y psiquiátricos que nunca habían tenido experiencias con este tratamiento, estos indicaron que después de una semana de haberse sometido a la experiencia con la ayahuasca, presentaron una reducción importante en los síntomas de sus respectivos trastornos. En estudios de mediano y largo plazo en personas que padecían de dolores físicos fuertes o crónicos mostraron que sus dolores se habían aplacado de manera significativa después de 6 meses de haber iniciado el tratamiento.⁵⁴ También se ha confirmado que es de gran utilidad en el tratamiento de adicciones graves, como a la cocaína, alcohol y hasta heroína.⁵⁵

El yagé despierta o activa ciertas áreas cerebrales que están directamente relacionadas con la memoria de eventos personales o íntimos, asimismo, ayuda a la toma de conciencia de emociones y sensaciones internas, lo anterior, en el campo de la psicología clínica se llama descentramiento, lo cual, permite visualizar momentos transitorios de la mente. Esto en dicho campo es fundamental para que los pacientes que sufren de problemas psicológicos puedan lograr ese cambio que necesitan para detenerlos o mermarlos.⁵⁶

En diversos estudios se ha comprobado la incidencia que tiene el yagé en aquellas personas que sufren de cuestiones psiquiátricas, entre ellos, en individuos que sufren de depresión mayor. Luego de haberles suministrado una única dosis, se presentan efectos antidepresivos gracias a los componentes que el yagé

⁵³ Serrano, M. *et al.*, “Effects of Banisteriopsis caapi Extract on Parkinson’s disease”, *The Scientific Review of Alternative Medicine*, 2001, vol. 5, núm. 3, pp. 127-132.

⁵⁴ Barbosa, P. *et al.*, “Altered states of consciousness and short-term psychological after-effects induced by the first time ritual use of ayahuasca in an urban context in Brazil”, *Journal of Psychoactive Drugs*, 2005, vol. 37, núm. 2, pp. 193-201.

⁵⁵ Thomas, G. *et al.*, “Ayahuasca-assisted therapy for addiction: results from a preliminary observational study in Canada”, *Current Drug Abuse Reviews*, 2013, núm. 6, 2013. Disponible en: <https://acortar.link/2yXuGf>

⁵⁶ Soler, Joaquim *et al.*, “Four weekly ayahuasca sessions lead to Increases in “acceptance” capacities: a comparison study with a standard 8-week mindfulness training program”, *Frontiers in Pharmacology*, 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00224>

posee y que se han mantenido hasta por 3 semanas después de su consumo.⁵⁷ Por otra parte, se propone que el yagé también sería un tratamiento satisfactorio para el trastorno de estrés postraumático o la conducta antisocial de los individuos.⁵⁸

En estudio utilizando la ayahuasca para el tratamiento de adicciones en cuatro casos en el Instituto de Etnopsicología Amazónica Aplicada (IDEAA) de Brasil, se indica que los participantes exhiben una amplia presencia de perdón, involucrando nociones de lo justo y lo injusto, al reconocer empáticamente el daño causado a sí mismos y a otros. Se obtuvo autorregulación del comportamiento de los individuos, lo cual les da un sentido profundo y existencial a sus vidas. Se evidencia que se genera en los participantes compromisos colectivos, intensificación de lazos sociales y la adquisición de conocimiento espiritual y medicinal.⁵⁹

En investigaciones con el uso de la ayahuasca de manera controlada, ésta es capaz de ayudar a la recuperación de síntomas tanto físicos como mentales y, asimismo, de estimular las energías vitales de cada individuo. Lo anterior, gracias a que este brebaje tiene el poder de activar o permitir que las personas ingresen conscientemente, a partes de su subconsciente a la cuales no tienen acceso de manera normal, esto posibilita que se exploren y descubran nuevas vías que ayuden a la sanación.⁶⁰

Gracias al estudio realizado con 15 personas,⁶¹ se afirma que el uso de la ayahuasca tiene infinidad de bondades para el ser humano, desde procesos de sanación mental, como lo es perdonar, la motivación, la autosuperación, el aceptar y superar situaciones adversas como lo es la muerte de algún ser querido, hasta procesos de sanación física. Esto es posible ya que, la ayahuasca facilita que los individuos sean capaces de descubrirse a sí mismos, que puedan adentrarse totalmente en lo más recóndito de su mente y puedan ser autocríticos de manera objetiva, generando grandes cambios en su subconsciente. Por ende, el

⁵⁷ Osório, Fátima *et al.*, *op. cit.*

⁵⁸ Nielson, Joaquín y Megler, J., *op. cit.*

⁵⁹ Apud, Ismael, “Ayahuasca en el tratamiento de adicciones. Estudio de cuatro casos tratados en IDEAA, desde una perspectiva interdisciplinaria”, *Medical Anthropology Research Center (MARC)*, España, 2019. Disponible en: <https://acortar.link/M98f98>

⁶⁰ Mabit, Jacques *et al.*, “Consideraciones acerca del brebaje ayahuasca y perspectivas terapéuticas”, *Revista de Neuro-Psiquiatría*, vol. 55, 1992, pp. 118-131.

⁶¹ *Idem.*

autor indica que es de suma importancia que aquellos que deseen someterse a la experiencia con la ayahuasca, sean guiados por personas expertas para que este proceso sea realmente de ayuda.

En estudio experimental con ayahuasca realizado durante una semana con 25 personas, 10 mujeres y 15 hombres se obtuvo que después de consumirla, los individuos presentaron una mejora significativa al momento de dormir, es decir, lograron un estado mayor de relajación, sintiendo mayor bienestar con su propio cuerpo. Asimismo, se evidenció que hubo un aumento en aspectos cognitivos como lo es la percepción, la atención, la memoria y la comprensión. A grandes rasgos hubo mejoras notables en sectores físicos y cognitivos, dando a las personas que la consumen un alto nivel de autosatisfacción y autoestima. Los cambios y mejoras en los participantes empezaban a ser notorios después de una o dos sesiones con la ayahuasca, un tiempo sumamente corto a comparación de la psicoterapia convencional, ya que, esta puede llegar a tardar meses o incluso años para lograr este mismo tipo de efectos que se evidencian en aquellos que reciben este tipo de psicoterapia ancestral.⁶²

El consumo de la ayahuasca realmente ayuda a tratar de manera satisfactoria adicciones a sustancias perjudiciales para la salud, como lo es la cocaína o el tabaco.⁶³ De igual manera, este brebaje es capaz de producir ciertos procesos psicofísicos que ayudan y posibilitan el estudio para tratar enfermedades psicológicas, tales como la depresión y la ansiedad. Por otra parte, la revisión apunta a que es necesario que este tipo de prácticas se realicen en el contexto de las comunidades religiosas, ya que éstas son especialistas en el manejo de la ayahuasca, por lo cual proporcionan un ambiente y una experiencia segura sin ningún tipo de riesgo.

V. Recomendaciones para el ritual con ayahuasca para que sea realmente efectivo

El ritual con yagé induce a alteración en el pensamiento, alteración en el sentido del tiempo, miedo a perder el control, cambios en la expresión emocional, en la

⁶² Villaescusa, Manuel, “Efectos subjetivos a corto plazo de tomas de ayahuasca en contexto occidental urbano”, *Enteogenia*, Madrid, 2006. Disponible en: <https://acortar.link/ofA1A6>

⁶³ Villanueva, Blas, *Perspectiva terapéutica de la banisteriopsis sp. (ayahuasca)*, 2019.

imagen corporal, alteraciones perceptuales, cambios en el significado, sentido de lo inexplicable, sentimientos de rejuvenecimiento e hipersugestionabilidad.⁶⁴ De acuerdo con los chamanes que realizan estos rituales, de acuerdo con lo que se requiera puede cambiar la manera de desarrollarlos.

Entre las recomendaciones principales, se tiene que el ritual no es un juego y que no se debe realizar solo por probar algo nuevo, porque puede llegar a ser una experiencia muy fuerte y poco placentera. Se indica que, la realización del ritual debe tener una finalidad terapéutica y que debe hacerse una preparación previa.

El primer paso es descartar el consumo de antidepresivos, problemas del corazón, emocionales y cognitivos. Se debe indagar respecto al propósito de la solicitud del ritual y si la persona consume o ha consumido psicotrópicos. Se asume que el encargado del ritual negaría el servicio a quienes no cumplan con alguna de las condiciones nombradas. Se recomienda unos días antes y después del ritual, no consumir carnes rojas, bebidas alcohólicas, condimentos, sal y azúcar. También se recomienda no tener relaciones sexuales o masturbarse. Algunos chamanes solicitan dietas especiales, no obstante, no es regla para todos los que dirigen estas ceremonias. Lo que sí es claro, es que el ritual debe tener un propósito de sanación, ya sea corporal, emocional o mental.

Lo más importante es, que quienes quieren participar del ritual, se sientan seguros de quien les guía, se dejen llevar y no se resistan a las visiones y los efectos que experimentan, para que la ceremonia sea realmente sanadora.⁶⁵

VI. El ritual

La ceremonia se inicia con la circulación de una pipa, mientras que los participantes oran al padre tabaco y la madre ayahuasca, indicando el propósito a conseguir con el ritual. Luego el chamán inicia con ayuda del humo de tabaco y agua de flores. Se invoca “el espíritu de la ayahuasca, el poder de los cuatro puntos cardinales, de la selva y sus seres espirituales”,⁶⁶ para obtener un momento sanador y provechoso para los participantes. Estos se van posicionando

⁶⁴ Metzner, Ralph, *Sacred vine of spirits: Ayahuasca*, Estados Unidos, 1999.

⁶⁵ Rojas, Daniel, 2014, *op. cit.*

⁶⁶ *Idem.*

frente al chamán para recibir el brebaje. Pasada hora y media de haber debido la primera copa, el chamán ofrece una más por si los individuos no han sentido los efectos o por si desean profundizar en la experiencia. Al estar por finalizar, se invoca a la población maya, por medio de una resina que impregna a los individuos del humo y los invita a purificarse y dirigirse a la luz. Los efectos tras la ingestión del brebaje se sienten entre los primeros 20 minutos y una hora después, que es cuando el efecto es más potente, durando cerca de dos horas el trance. En cualquier momento pueden sobrevenir vómitos y diarrea. Al transcurrir cerca de cinco horas de la ceremonia, el chamán prende una vela y ayuda a los participantes a su sitio de descanso.

VII. Derecho a la salud con medicamentos no convencionales

La integralidad en el tratamiento de la salud hace referencia al principio que indica que, todo componente que el médico tratante considere necesario para reestablecer la salud del paciente debe ser suministrado, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad.⁶⁷ Lo anterior, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente, acorde con su dignidad como persona.

Frente a la negativa de las EPS para autorizar tratamientos y/o medicinas no convencionales o experimentales, las personas se ven obligadas a interponer acción de tutela, con el fin de buscar la protección de sus derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados por omisión.

Se indica la posibilidad de ordenar, por vía de amparo, el suministro de un tratamiento, procedimiento o medicamento incluso de naturaleza experimental, siempre y cuando no exista un sustituto válido en el POS. Aunque en esta sentencia no se hace referencia al yagé, sí se trata de un tratamiento experimental que fue recomendado por un médico tratante, debido al diagnóstico del paciente y a la falta de avances y resultados positivos frente a las terapias convencionales.⁶⁸

⁶⁷ Corte Constitucional colombiana, *Sentencia T-418, Protección constitucional del derecho*, 2013. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=72066>

Corte constitucional colombiana, *Sentencia T-619, Derecho fundamental a la salud frente a sujetos de especial protección*, 2014. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=72062&dt=S>

⁶⁸ Corte Constitucional, *Sentencia T-057, Solicitud de tratamiento experimental*, 2015. Disponi-

Este procedimiento no había sido autorizado por el INVIMA y de acuerdo con la EPS, no había sido usado o propuesto como un procedimiento efectivo. Adicionalmente, éste no había sido aprobado por los entes regulatorios de salud en el mundo y tampoco había sido utilizado en otras naciones como una medida terapéutica. También se indica que la EPS antes de negar el procedimiento realizó una junta de especialistas en el diagnóstico y que estos concluyeron que los estudios realizados han arrojado malos resultados y que dicha técnica se encuentra en investigación, por lo que no cuenta con evidencia científica que arroje confiabilidad. Sumado a ello, los elementos usados para el tratamiento tampoco tenían aprobación de la Food and Drug Administration-FDA (agencia que examina, valora y autoriza productos para uso médico, tales como medicamentos, dispositivos médicos, alimentos, cosméticos y muchos otros elementos relacionados con la salud), por lo que no lo consideraron una opción. En pocas palabras, de manera aparente, no tenía mucho sustento a nivel institucional para ser utilizada, aunque no se encontrara un tratamiento sustituto en la EPS.⁶⁹

A pesar de lo planteado por la EPS, la Corte Constitucional en amparo al derecho fundamental, indica que sea intentado el procedimiento, ordenando a la EPS a la realización del procedimiento con el fin de garantizar el derecho a la dignidad y a mejorar la calidad de vida del paciente. A través de esta sentencia, la Corte Constitucional incorporó “el derecho a ser intentado”, el cual permite a los individuos acceder a técnicas o fármacos, aunque estos sean experimentales a nivel nacional y mundial.

En este orden, tal decisión se aparta de la Ley 1751 de 2015 que prohibiría la prestación de intervenciones experimentales por no tenerse certeza de sus resultados. Dicha reivindicación fue reconocida por el Alto Tribunal, pues el negarse a intentar un procedimiento cuando no existen tratamientos sustitutos que funcionen, es una violación al derecho a la salud y a la vida:

Siempre que la falta del medicamento o procedimiento excluya o amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado.⁷⁰

ble en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-057-15.htm>

⁶⁹ Corte Constitucional, 2015, *op. cit.*

⁷⁰ Corte Constitucional colombiana, 2015, *op. cit.*

Duque, M., *siempre que la falta del medicamento o procedimiento excluya o amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado*, 2018. Disponible en: <https://acortar.link/YytFGG>

Por lo anterior, se debe garantizar que la falta del tratamiento solicitado vulnere los derechos a la vida e integridad física del individuo, que la técnica, tratamiento o fármaco no pueda ser sustituido por otro que ofrezca el POS y que el paciente no pueda cubrir el costo del tratamiento y que tampoco tenga facilidades para acceder al mismo a través de otro plan que lo beneficie.⁷¹

Aunado a estos ordenamientos, en Sentencia T-016 de 2007 se expresa que no es necesario que el tratamiento, técnica o medicamento amenacen la vida del paciente. Basta con que la falta del procedimiento, técnica o fármaco lesionara de manera seria la dignidad humana del paciente, que se estuviera negando el derecho a la salud a un sujeto especial de protección constitucional, como los infantes, o que el individuo se colocara en condición de indefensión por falta de capacidad de pago para costear el valor de lo requerido.⁷²

En consecuencia, mediante auto 035 de 2009 se autoriza al Ministerio de Salud a aplicar la excepción para el otorgamiento de fármacos o tratamientos no consagrados en el POS, siempre y cuando se presente que, se está impidiendo la protección de los derechos fundamentales del paciente, que no exista otra opción que sea igualmente eficaz para el paciente y que se indique de manera clara el obstáculo que impide el acceso al tratamiento o fármaco solicitado.⁷³

Aunque en el año 2007 la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, habría acordado aprobar la proposición para crear un grupo de trabajo entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y las Comunidades Autónomas que ayudara a la reflexión y regulación de las terapias naturales en Colombia, no se evidencia mayor avance en el tema.⁷⁴

Los medicamentos y tratamientos no convencionales pueden contribuir a la realización del derecho a la salud a través de su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad relativa. La Convención Marco sobre la Salud Global

⁷¹ Corte Constitucional colombiana, *Sentencia T-1204, Derecho a la salud-Fundamental por conexidad con la vida, 2000.*

⁷² Corte constitucional colombiana, *Sentencia T-016: Derecho a la salud. Doble Connotación. Elementos que lo garantizan, 2007.* Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/T-016-07.htm>

⁷³ Corte Constitucional colombiana, *Auto 035 Seguimiento de Sentencia de la Corte Constitucional en materia de derecho a la salud y a la vida. Autorización para aplicar la excepción de inconstitucionalidad en sentencia T-760/08, 2009.* Disponible en: <https://acortar.link/wscUtV>

⁷⁴ MinSalud, *Análisis de situación de las terapias naturales.* Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011. Disponible en: <https://acortar.link/wsFW37>

podría contribuir a la realización efectiva de este derecho, integrando principios básicos para asegurar el reconocimiento, protección, promoción y conservación de los mismos, al menos de aquellos que han mostrado evidencia de eficacia, así como catalizar un aumento de la cooperación internacional en este ámbito.⁷⁵

Sin importar la manera en que se les conozca a los elementos alternativos en la salud, los fármacos no convencionales representan la base primitiva de todo sistema de salud, porque las sociedades los vienen utilizando a lo largo del tiempo. La Organización Mundial de la Salud-OMS en el año 2002 adoptó una estrategia a nivel mundial para “facilitar la integración de las medicinas tradicionales en los sistemas de salud”.⁷⁶ Según la organización, también se fomentó una movilización política que propendiera por nuevos programas en las facultades de medicina, centros de investigación y encuentros internacionales que incluyeran fármacos no convencionales, sin embargo, la investigación sobre la contribución de la medicina no convencional para aportar al derecho a la salud es escasa.

Las prácticas ancestrales se interpretan como técnicas del pasado, costumbres, creencias e incluso leyendas, razón por la que generalmente se escapan de un proceso racional y evidencia empírica. Como se ha indicado en líneas anteriores, el sector farmacéutico en muchos países tiene la capacidad de dominar no solo el mercado sino de bloquear la investigación, por lo que el uso e incluso la noción de la medicina ancestral es limitada, obedeciendo al predominio de la medicina tradicional, donde los sistemas de atención son poco organizados, aunque en otras partes el mundo se tengan pruebas científicas y suficientes garantías en su seguridad y eficacia.

Las instituciones que avalan e implementan la medicina ancestral, asisten principalmente a centros oncológicos, geriátricos y unidades de cuidados paliativos en los que el propósito es mitigar el dolor y ofrecer calidad de vida antes que la curación. A esto Health and Human Rights Journal le llama un enfoque global, holístico y sistémico de la salud.⁷⁷

Estas instituciones hacen uso de la medicina no convencional en países industrializados, en China, casi el 50 % de los medicamentos son a base de plantas

⁷⁵ HHR, *Medicina tradicional / alternativa y el derecho a la salud: elementos clave para una convención sobre salud mundial*. 2013, Health and Human Rights Journal.

⁷⁶ HHR, 2013, *op. cit.*

⁷⁷ HHR, 2013, *op. cit.*

tradicionales. Es contradictorio que después de ser la medicina ancestral la que por mucho tiempo representó una forma de resistencia colonial y una manera de asegurar la atención de todos, hoy en día existan tantas limitantes políticas, económicas, culturales y jurídicas para que hagan parte del sistema de salud en las naciones. Estas prácticas y medicinas ancestrales son un legado de varias sociedades, así que, desde lo social, no solo merecen reconocimiento y protección, también necesitan de la eliminación de los obstáculos que niegan su poder e impacto en la salud de las poblaciones.

VIII. Enfoque holístico de la salud

De acuerdo con la política de etnicidad y salud de la OPS aprobada en el año 2017 por los Estados miembros en la 29 Conferencia Sanitaria Panamericana, 69 sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, es necesario reconocer que el derecho a la salud y la promoción del acceso a los servicios de salud de calidad, no significa centrarse en aspectos puntuales del servicio, lo cual ayuda a descuidar el nivel de detalle de otros aspectos relevantes como “asegurar que los modelos, sistemas y servicios de salud adopten perspectivas interculturales, incluyendo el conocimiento y las prácticas ancestrales y espirituales de los pueblos indígenas, afrodescendientes, romaníes y miembros de otros grupos étnicos”,⁷⁸ para brindar a la población salud de calidad mediante un enfoque holístico.⁷⁹

El enfoque holístico es un principio al cual ha acudido la Corte Constitucional para proteger los derechos de los individuos, abarcando el derecho al desarrollo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social de los mismos,⁸⁰ por ende, es necesario superar la tendencia que se tiene en Colombia de concebir la salud mental, la salud física y la enfermedad como elementos incompatibles,

⁷⁸ OPS, 2018, *op. cit.*

⁷⁹ Mallor, F. *et al.*, Necesidad de un enfoque holístico y cuantitativo para el diagnóstico y mejora de los servicios de urgencia hospitalarios. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, España, vol. 41, núm. 1, 2018. Disponible en: <https://acortar.link/ILtnMz>

⁸⁰ Corte Constitucional colombiana, *Sentencia T-466: Usos y costumbres alimenticios del pueblo Wayuu*, 2016. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-466-16.htm>

“precisamente, una holística de la salud vincula en su integralidad sistémica sentimiento y razón, ciencia y conciencia, teoría y praxis”.⁸¹

IX. Barreras morales y religiosas en el uso del yagé

Hoy en día aún se siguen estigmatizando las prácticas ancestrales como el uso del yagé, lo que limita la articulación de elementos emergentes (aunque su utilidad y beneficio haya sido confirmado), con la ciencia y la medicina.

Existen criterios estáticos por medio de los cuales el hombre reacciona según las circunstancias, es decir, según la manera en que este entienda el mundo de modo prácticamente inamovible, así mismo, este responderá de forma instintiva, casi que automática y en muchas ocasiones poco razonada a los acontecimientos cotidianos. Aunque todos los individuos poseen sentido común, en momentos donde es necesario contar con un conocimiento más elaborado, es donde se evidencia el impacto de la falta de discernimiento.

El sentido común es el grupo de creencias que la mayor parte de las personas siente que son verdaderas.⁸² No obstante, estas creencias suelen generar apego y condicionan las decisiones, precisamente, por ser creencias medidas con anterioridad (según el punto de vista de cada individuo) o por la presión que ejercen las costumbres o el juicio de las personas (lo cual genera conformismo y sumisión).

La religión por su parte, se expresa como un cúmulo de creencias sin demostración científica basadas en la fe, un sistema cultural de conductas y prácticas, ética y organización social que relaciona a la humanidad a una categoría existencial. Sin embargo, la religión está ligada a la comprensión de la dinámica del poder en la sociedad, tanto del pasado como del presente, el cual es el que se encarga de reformar según su conveniencia el intelecto y la moral.⁸³

La ciencia es investigación es nueva experimentación, por lo que, es necesario entender que, si las verdades científicas estuviesen establecidas de una vez

⁸¹ García, J. y Rodríguez, G., Holística y pensamiento complejo. Nuevas perspectivas metodológicas para el abordaje de la salud. *Salud en Tabasco*, Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, vol. 15, núm. 2-3, mayo-diciembre, 2009, pp. 887-892.

⁸² Gramsci, *Selection from the Prison Notebooks*. *Quintín Hoare and Geoffrey Nowell (eds. y trans)*, Estados Unidos, International Publishers, 1971. Disponible en: <https://acortar.link/ibJLbZ>

⁸³ *Idem*.

por todas, la labor del científico sería meramente divulgativa.⁸⁴ La ciencia no es definitiva, esta debe estar en constante desarrollo, por esta razón, esta disciplina es la que tendría que explicar técnica y prudencialmente, cuando se requiera, los grandes y numerosos beneficios del yagé, sin caer en la simplificación de una corriente que, aunque ha sido relegada por otras ideologías como la religión, no deja de ser compleja. El inconveniente es que, quienes tienen capacidad de corroborar estas bondades, son quienes tienen el poder de reducir la investigación y trasladarla a los campos que son más convenientes para ellos.⁸⁵

En este sentido, analizando los planteamientos de Gramsci y trasladándolos a la actualidad, es necesario anotar que el sentido común es producto de la historia y es impuesto por los grupos sociales existentes, donde el poder de la ideología dominante influye en los pensamientos y acciones de las personas, donde sus creencias son sostenidas por las masas como imperativos naturales. Esto es lo que sucede actualmente con los estigmas existentes en torno a las prácticas indígenas. Aunque todas las ciencias están ligadas a las necesidades humanas y a sus actividades, necesariamente debe existir un criterio humano que respalde la validez del pensamiento o de todo aquello que se desee comprobar sin caer en un relativismo absoluto.⁸⁶

Por desgracia, cuando no existe conciencia crítica, es imposible reflexionar históricamente, entonces, el sentido común es inflexible y sostenido por grupos dominantes. La falta de madurez política y cultural de la sociedad colombiana, en el caso de las barreras impuestas al uso del yagé, se ve reflejada en un sentido común carente de coherencia, que fragmenta el conocimiento, porque es subordinado a la interpretación política del momento⁸⁷. En este sentido, es importante destacar que no son las prácticas ancestrales como el uso del yagé, las que han fallado, sino el sentido común que subyuga el momento, imposibilitando el pensamiento positivo respecto a elementos que no solo pueden cambiar la concepción del mundo en la actualidad, sino que, también pueden contribuir a cambiar actividades prácticas para beneficio de la humanidad.

⁸⁴ *Idem.*

⁸⁵ Rovira, J., 2015, *op. cit.*

⁸⁶ Martínez, S., Relativismo ético. *Persona y bioética*. Volumen 12 No 1, 2008. Disponible en: <https://acortar.link/WDqAAm>

⁸⁷ Gramsci, 1971, *op. cit.*

En este orden, no se trata de una práctica maligna o poco beneficiosa para el individuo, sino, de una práctica que no conviene a las masas preponderantes. Cuando el conocimiento es verdadero para un grupo en consenso, este será unificado y aceptado por el sistema. El yagé, será aceptado e integrado de manera eficaz, solo cuando haya consenso respecto a su interpretación entre ciencia, religión y sentido común. La manera de ver el yagé actualmente no responde a las verdaderas necesidades de la sociedad, ni al conocimiento del entorno, a creencias útiles, o a verificaciones de la ciencia mediante investigación. Es simplemente un paradigma tradicional que se rige por ideologías impuestas y la lógica operativa actual del sector.

X. Conclusión

Al revisar el cumplimiento de la Ley estatutaria 1751 de 2015 en materia de garantía y reivindicación de derechos frente al desconocimiento del yagé como posibilidad terapéutica en pacientes que no responden satisfactoriamente a tratamientos médicos convencionales, se encuentra que no se goza de oportunidad en sentido amplio para recibir cuidados farmacológicos especialmente, cuando se trata de enfermedades huérfanas, por lo que, a quienes no les ayudan los medicamentos convencionales, se les está impidiendo sentir alivio, sanar y rehabilitarse con un tratamiento que al aplicarse de manera responsable podría en definitiva mejorar su calidad de vida. En este caso más que las acciones realizadas, se trata de la omisión de los beneficios del yagé al no apoyar investigaciones internas que ayuden a brindar mayor simetría en la información que se necesita para tomar decisiones.

Aunque el Estado está en la obligación de elegir siempre lo que más beneficie la dignidad humana, se está haciendo caso omiso a este principio, obligando de manera indirecta a que los pacientes soporten dolor que puede ser evitado, porque no se agotan todos los tratamientos conocidos posibles para superar ciertas enfermedades y tampoco se está investigando para acopiar los criterios necesarios para admitir o excluir con sustento el uso del yagé. Analizando el uso de la ayahuasca en la medicina actual se obtiene falta articulación del discernimiento necesario para brindar soluciones integrales en salud, ya que, se ha comprobado que el yagé es una alternativa completamente funcional y segura en trastornos psiquiátricos y algunas enfermedades huérfanas, siempre y cuando se

realice de forma controlada, ya que, para cualquier intervención o medicación, es necesario conocer los antecedentes médicos de quien recibirá el tratamiento para propender por la seguridad del paciente. No obstante, ha faltado voluntad política para mejorar el concepto que se tiene de este tratamiento.

El yagé es de utilidad en el tratamiento de enfermedades huérfanas, por lo que debería ser prioridad en la agenda del Estado corroborar sus beneficios, no obstante, es posible que desde las cúpulas de poder se esté evitando esta tarea para beneficiar a quienes hacen parte del sector farmacéutico. En este sentido, es importante reconocer que para afrontar las enfermedades huérfanas se necesita de mayor investigación, dejar de beneficiar a algunos sectores e incorporar todos los componentes necesarios para la protección social, más allá de los servicios de salud.

Respecto a los antecedentes y recomendaciones del uso del yagé como tratamiento terapéutico existen suficientes razones como la falta de adherencia positiva a otros tratamientos, para profundizar en su investigación, sin embargo, se siguen usando fármacos que no ayudan al paciente, pero que sí le están provocando efectos adversos. Frente a esto y a la falta de capacidad y voluntad para pensar en alternativas como el yagé, las personas están renunciando al máximo goce de salud, a pesar de haber comprobado su eficacia para ciertas dolencias y enfermedades.

Las propiedades curativas del yagé no pueden pasar desapercibidas, sus beneficios podrían ser la respuesta clave de muchas enfermedades raras, difíciles y costosas de tratar, además que este tratamiento minimiza el impacto psicológico que estas generan en las personas. Como indican diversos autores en sus investigaciones y estudios realizados con personas que han sido tratados con el yagé, esta sustancia es capaz de minimizar parcial o completamente aspectos perjudiciales para las personas, ya que, también es capaz de involucrarse en las funciones cognitivas de estas y que reflexionen entorno a ellas. A esto claramente hay que agregarle que los tratamientos con yagé realmente impactan de manera positiva a sus consumidores, tanto física como mentalmente.

Sin embargo, son numerosos los obstáculos que existen para la implementación de la medicina ancestral en Colombia, toda vez que hasta el momento no se han realizado estudios científicos que permitan cohesionar la medicina alternativa ancestral indígena al sistema, dejando a un lado ésta práctica que aportaría de manera determinante para garantizar el derecho fundamental a la salud de una gran cantidad de pacientes con adicciones, condiciones neurodegenerativas

y enfermedades del sistema nervioso. Lo anterior, por falta de interculturalidad, por exceso de corrupción y monopolización.

Al identificar las experiencias y estudios médicos realizados en torno al yagé y sus efectos en los pacientes con enfermedades neurodegenerativas, psicológicas o adicciones, se ha comprobado que son más los efectos positivos que los negativos que se han generalizado debido a la estigmatización que marca de manera injusta esta práctica ancestral. Siendo una alternativa para proteger al individuo de la neurodegeneración que causan enfermedades como el parkinson, el alzheimer o el trastorno de Huntington, se considera de gran importancia el brindar a toda la población la posibilidad de acceder a ella, no solo por costo o por la ubicación de los especialistas en ello, también porque al hacerlo de manera controlada y con un marco jurídico que apoye su uso a través de las entidades promotoras de salud, se estaría garantizando de manera holística el derecho a la salud de los colombianos.

En Colombia aún es incipiente la exploración del yagé como fármaco para ayudar a prevenir, curar enfermedades o para aliviar dolores físicos. Por ende, aún no es reconocida como un medicamento que pueda utilizarse para satisfacer el derecho fundamental a la salud. A partir de la investigación, se detectan barreras internas y externas al sector, que impiden su integración al sistema de salud, lo que en la práctica excluye de manera arbitraria a un conjunto de la población para acceder al uso de la medicina ancestral, pese a sus enormes beneficios. La conceptualización del yagé y la revisión de los beneficios y casos estudio que pueden apoyar esta medicina ancestral, deberían facilitar el acceso oportuno y aceptable a esta, con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud.

Entre los factores que impiden el uso del yagé en el sistema de salud en Colombia se encuentra que es insipiente el sustento que se le brinda a la hechura de las políticas de salud, para la asignación de prioridades y recursos en torno a fármacos y prácticas alternativas, el sistema de salud no facilita la colaboración entre la medicina tradicional y la medicina ancestral, no se permite el reconocimiento de las fortalezas y limitaciones de los medicamentos tradicionales ancestrales, lo que evidencia la falta de voluntad política para su integración.

Para terminar, es importante aclarar que la presente investigación no pretendió ampliar modelo teórico alguno, se trató de contrastar la información teórica y práctica, con las necesidades médicas que experimenta la población y la Ley estatutaria 1751 de 2015 en materia de garantía y reivindicación del derecho a la salud frente al desconocimiento del yagé como posibilidad terapéutica. En con-

secuencia, ineludible integrar alternativas que aporten para garantizar y reivindicar el derecho a la salud frente al desconocimiento del yagé como posibilidad terapéutica en pacientes que no responden satisfactoriamente a tratamientos médicos convencionales. Es muy importante tener en cuenta métodos de prevención, medicamentos y prácticas curativas tradicionales como lo expone Sentencia T-920, 2011⁸⁸ para alcanzar el máximo goce de salud y bienestar.

Para trabajos futuros, es importante realizar un diagnóstico efectivo del sistema de salud y recomendaciones que direccionen las decisiones tomadas, hacia un enfoque holístico que se encargue de ver el sistema humano como un todo y no tratarlo por partes como se pretende hasta el momento. Se considera también pertinente para mitigar la incertidumbre en torno al yagé, realizar una matriz de riesgos, resultado de grupos experimentales y de control, que ayude a descubrir anticipadamente (de existir) los peligros que se producen a partir del uso del yagé, lo cual no es un despropósito, ya que es lo que se hace con todos los medicamentos antes de ingresar al mercado.

XI. Referencias

- APUD, Ismael, “Ayahuasca en el tratamiento de adicciones. Estudio de cuatro casos tratados en IDEAA, desde una perspectiva interdisciplinaria”, *Medical Anthropology Research Center* (MARC), España, 2019. Disponible en: <https://acortar.link/M98f98>
- ÁVILA-CARBAJAL, Javier *et al.*, *Yagé: crisis de occidente y trabajo espiritual*, Colombia, Universidad y Salud, 2019, vol. 21, núm. 3. Disponible en: <http://10.22267/rus.192103.161>
- BARBOSA, P. *et al.*, “Altered states of consciousness and short-term psychological after-effects induced by the first time ritual use of ayahuasca in an urban context in Brazil”, *Journal of Psychoactive Drugs*, 2005, vol. 37, núm. 2, pp. 193-201.

⁸⁸ Corte Constitucional colombiana, *Sentencia T-920, Derecho a la salud y el respeto a la identidad*, 2011. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/T-920-11.htm>.

- BARQUERO, A., Esquizofrenia resistente al tratamiento: ¿hemos tomado una decisión? *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, vol. 55, núm. 2, 2017. Disponible en: <https://acortar.link/i1dGtt>
- CHÁVEZ, E. *et al.*, “Revisión bibliográfica de la ayahuasca y su uso terapéutico”, *Revista Peruana Medicina Integrativa*, 2020, vol. 5, núm. 3, pp. 118-23.
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, *Ley 1751, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*, 2015. Disponible en: <https://acortar.link/xyjio>
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, *Ley 1392: se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores*, 2010, Disponible en: <https://acortar.link/NyIEyg>
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, *Ley 1438. Evaluación tecnologías en materia de salud*, artículo 93, numeral 93.1, 2010, extraído del Decreto 433 de 2018, Disponible en: <https://acortar.link/xTdlIn9>
- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Sentencia T-1204, Derecho a la salud-Fundamental por conexidad con la vida*, 2000.
- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Sentencia T760, Derecho a la salud. Expediente T-1281247*, 2008, Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Sentencia-T-760-08.pdf>
- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Auto 035, Seguimiento de sentencia de la Corte Constitucional en materia de derecho a la salud y a la vida, Autorización para aplicar la excepción de inconstitucionalidad en sentencia T-760/08*, 2009. <https://acortar.link/wscUtV>
- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Sentencia T-418, Protección constitucional del derecho*, 2013, Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=72066>
- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Sentencia T-619, Derecho fundamental a la salud frente a sujetos de especial protección*, 2014. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=72062&dt=S>
- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Sentencia T-057, Solicitud de tratamiento experimental*, 2015. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-057-15.htm>

- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Sentencia T-466, Usos y costumbres alimenticios del pueblo Wayuu*, 2016. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-466-16.htm>
- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Sentencia T-920, Derecho a la salud y el respeto a la identidad*, 2011. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/T-920-11.htm>
- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Sentencia C-438, Principio pro homine*, 2013. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/C-438-13.htm>
- CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, *Sentencia T-016, Derecho a la salud, Doble connotación, Elementos que lo garantizan*, 2007. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/T-016-07.htm>
- DUQUE, M., *Siempre que la falta del medicamento o procedimiento excluya o amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado*, 2018. Disponible en: <https://acortar.link/YytFGG>
- FERNÁNDEZ, Carlos, “Yagé, un valioso rito que puede ser peligroso”, *El Tiempo*, 2014. Disponible en: <https://acortar.link/bWHUUQ>
- GARCÍA, J. y RODRÍGUEZ, G., Holística y pensamiento complejo. Nuevas perspectivas metodológicas para el abordaje de la salud. *Salud en Tabasco*, Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, vol. 15, núms. 2 y 3, mayo-diciembre, 2009, pp. 887-892.
- GRAMSCI. *Selection from the Prison Notebooks. Quintin Hoare and Geoffrey Nowell (eds. y trans)*. ESTADOS UNIDOS, *International Publishers*, 1971. Disponible en: <https://acortar.link/ibJLbZ>
- HART, Chris, *Doing a literature review*, Reino Unido, Sage Publications, 1998.
- HAZARD, Sergio *et al.*, Pablo, “La música como una herramienta terapéutica en medicina”, *Revista Chilena Neuro-Psiquiat*, vol. 55, núm. 4, 2017, pp. 266-277. Disponible en: <https://acortar.link/LdAdYA>
- HERNÁNDEZ, Roberto *et al.*, *Metodología de la investigación*, McGraw-Hill, 2014.
- HHR, *Medicina tradicional/ alternativa y el derecho a la salud: elementos clave para una convención sobre salud mundial*. Health and Human Rights Journal, 2013.
- ICEERS, *Ayahuasca*. Informe técnico, International Center for Ethnobotanical Education Research & Service, 2017.

- ISPOR, *Economic evaluation of ayahuasca treatment for substance use disorder (SUD)*. La Professional Society for Health Economics and Outcomes Research. Value in health, vol. 19, núm. 1, 2016. Disponible en: <https://acortar.link/Fc8FzD>
- LEÓN-DELGADO, Marta *et al.*, “La importancia de evaluar síntomas y alteraciones funcionales en enfermedades neurológicas crónicas: experiencia en cuidado paliativo y rehabilitación en una institución colombiana”, *AQUICHAN*, Colombia, año 10, vol. 10, núm. 3, 2010. Disponible en: <https://acortar.link/PSIoiN>
- MABIT, Jacques *et al.*, “Consideraciones acerca del brebaje ayahuasca y perspectivas terapéuticas”, *Revista de Neuro-Psiquiatría*, vol. 55, 1992, pp. 118-131.
- MALLOR, F. *et al.*, “Necesidad de un enfoque holístico y cuantitativo para el diagnóstico y mejora de los servicios de urgencia hospitalarios”, *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, España, vol. 41, núm.1, 2018. Disponible en: <https://acortar.link/ILtnMz>
- MARTÍNEZ, S., *Relativismo ético. Persona y bioética*, vol. 12, núm. 1, 2008. Disponible en: <https://acortar.link/WDqAAm>
- METZNER, R., *Sacred vine of spirits: Ayahuasca*, Estados Unidos, 999.
- MINSALUD, *Análisis de situación de las terapias naturales*, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011. Disponible en: <https://acortar.link/wsFW37>
- MINSALUD, *Colombia asume el reto de la atención integral para enfermedades huérfanas*. Gobierno de Colombia, 2020.
- MINSALUD, *Enfermedades huérfanas*, 2021. Disponible en: <https://acortar.link/fjck6A>
- MONTOYA AGUDELO, César *et al.*, Políticas de inclusión laboral en Colombia: elementos para la generación de calidad de vida laboral para personas en situación de discapacidad. En MONTOYA AGUDELO, César, *Calidad de vida laboral y trabajo digno y docente: nuevos paradigmas en las organizaciones*, Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, 2019, pp. 63-96.
- MORALES GARCÍA, José *et al.*, “N,N-dimethyltryptamine compound found in the hallucinogenic tea ayahuasca, regulates adult neurogenesis in vitro and in vivo”, *Translational Psychiatry*, vol. 10, núm. 331, 2020. Disponible en: <https://acortar.link/3O2MKC>

- MUNNÉ, Pere *et al.*, “Intoxicaciones medicamentosas (II). Analgésicos y anti-convulsivantes”, *Anales del Sistema Sanitario de Navarra España*, 2003, vol. 26, supl. 1. Disponible en: <https://acortar.link/EWmTbT>
- NIELSON, Jessica y MEGLER, J., “Reviewing the potential of psychedelics for the treatment of PTSD”, *International Journal of Neuropsychopharmacology*, vol. 23, núm. 6, 2014, pp. 385-400.
- OMS, *Trastornos neurológicos, desafíos para la salud pública*. World Health Organization. Disponible en: <https://acortar.link/65ajlo>
- OPS, *OPS reafirma la importancia de la medicina tradicional para avanzar hacia la salud universal*, Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud, 2018. Disponible en: <https://acortar.link/NjNZrU>
- OSÓRIO, Flávia *et al.*, “Antidepressant effects of a single dose of ayahuasca in patients with recurrent depression: a preliminary report”, *Braz. J. Psychiatry*, vol. 37, núm. 1, pp. 13-20.
- FERNÁNDEZ, Carlos, “Yagé, un valioso rito que puede ser peligroso”, *El Tiempo*, 2014. Disponible en: <https://acortar.link/bWHUuQ>
- QUIRCE, C. *et al.*, “Los alucinógenos: su historia, antropología, química y farmacología”, *Psicogente*, 2010, vol. 13, núm. 23, pp. 174-192.
- RODRÍGUEZ-ANTIGÜEDAD ZARRANZ, Alfredo, “Trastornos neurodegenerativos”, Dossier. Hospital de Basurto, España, 2004, pp. 17-19. Disponible en: https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/8.2.1.2-139/148/17_40_dossier.pdf
- ROJAS, Daniel, “Ayahuasca: el encuentro de dos paradigmas”, *Revista de Neuro-Psiquiatría*, vol. 77, núm. 1, 2014, pp. 40-47. Disponible en: <https://www.re-dalyc.org/pdf/3720/372033985005.pdf>
- ROVIRA, J., *Precios de los medicamentos: cómo se establecen y cuáles son sus sistemas de control*. Obtenido de Salud Colectiva, 2015. Disponible en: <https://scielosp.org/article/scol/2015.v11n1/35-48/>
- SERRANO, M. *et al.*, “Effects of Banisteriopsis caapi Extract on Parkinson’s disease”, *The Scientific Review of Alternative Medicine*, 2001, vol. 5, núm. 3, pp. 127-132.
- SOLER, Joaquim *et al.*, “Four weekly ayahuasca sessions lead to increases in “acceptance” capacities: a comparison study with a standard 8-week mindfulness training program”, *Frontiers in Pharmacology*, 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00224>

- STRASSMAN, R. *et al.*, “Dose response study of N, N-dimethyltryptamine in humans. II. Subjective effects and preliminary results of a new rating scale. Subjective effects and preliminary results of a new rating scale”, *Arch Gen Psychiatry*, 1994, núm. 51, pp. 98-108.
- THOMAS, G. *et al.*, “Ayahuasca-assisted therapy for addiction: results from a preliminary observational study in Canada”, *Current Drug Abuse Reviews*, 2013, núm. 6, 2013. Disponible en: <https://acortar.link/2yXuGf>
- VILLAESCUSA, Manuel, “Efectos subjetivos a corto plazo de tomas de ayahuasca en contexto occidental urbano”, *Enteogenia*, Madrid, 2006. Disponible en: <https://acortar.link/ofA1A6>
- VILLANUEVA, Blas, *Perspectiva terapéutica de la banisteriopsis sp. (ayahuasca)*, 2019.