

■ PEYOTE Y SALUD MENTAL

.....*Anya Loizaga Velder y Armando Loizaga Pazzi*

Palabras clave: peyote, potencial terapéutico, salud mental, etnopsicoterapia.

El peyote es un pequeño cactus conocido científicamente como *Lophophora williamsii*, que contiene más de cincuenta alcaloides aislados hasta ahora (Hofman & Schultes, 1979/1992), siendo la mescalina el componente psicoactivo más estudiado por la farmacología moderna. Es endémico del desierto mexicano y se estima que su uso ceremonial data de varios miles de años. La evidencia más antigua del uso del peyote por indígenas americanos data de 5.700 años, por habitantes de lo que ahora es el estado de Texas, en la cueva de Shumla (Bruhn, De Smet, El-Seedi & Beck, 2002). El uso ritual del peyote entre los indígenas fue considerado un pecado por la Iglesia católica, que prohibió su consumo en 1620 mediante un edicto de fe. La persecución del peyote era extrema y en ciertos manuales de la Inquisición se incluía esta planta entre las preguntas imprescindibles sobre los pecados abominables para la confesión de los conversos (Stewart, 1993).

El uso del peyote en la actualidad

Hoy en Estados Unidos, como en México, está prohibido el consumo del peyote, ya que la mescalina está catalogada, junto con drogas como la cocaína y la heroína, como una droga con un alto potencial de abuso, cuyo uso es inseguro, además de carecer de valor terapéutico aceptado. Estos criterios de clasificación del peyote son claramente etnocéntricos desde la perspectiva de la medicina indígena, y debatibles desde una perspectiva científica (ver más adelante). Sin embargo, a pesar de las estrictas restricciones legales, se

■.....**Anya Loizaga Velder**, maestría en psicología con especialidad en etnopsicoterapia. Candidata doctoral en psicología médica en la Universidad Heidelberg, Alemania.

■.....**Armando Loizaga Pazzi**, psicólogo clínico, licenciatura en psicología en la Universidad de Minnesota, especialidad en tratamiento de adicciones Hazelden, Minnesota, Estados Unidos.

Son cofundadores y codirectores del Centro Nierika y Fundación Cultural Ometeotl A. C., México.

ha autorizado el uso del peyote en México a ciertas poblaciones indígenas que han empleado este cactus psicoactivo de manera tradicional: wirrarikas (huicholes), tarahumaras, coras y tepehuanes. En Estados Unidos, a su vez, indígenas asociados a la Iglesia Nativa Americana (INA) pueden cultivar el peyote y consumirlo en sus reservas. En las ceremonias de la INA el peyote se utiliza como sacramento religioso en ceremonias de velación de un fuego, que duran toda la noche, por lo general en un *tipi* alrededor de un altar con una medialuna. Se estima que por lo menos existen 300.000 miembros activos de la INA en Estados Unidos; sin embargo, su número aumenta considerablemente al incluir a la población internacional no indígena que participa en ceremonias de peyote, dentro del modelo del altar de la medialuna utilizado por la INA en diversos países del mundo.

Existen asociaciones culturales y religiosas en España, Alemania, Francia, Ecuador, Perú y Colombia, entre otros, que sostienen que el peyote es una medicina ancestral que debe ser reconocida como un sacramento de libre culto dentro de las formas ceremoniales de los indígenas americanos. Cada año, más de dos millones de peyotes son distribuidos legalmente dentro de Estados Unidos y Canadá para uso religioso, dato que pone en duda la creencia, generalmente aceptada, de que el peyote es una droga peligrosa e impredecible para el consumo humano. Utilizado en el contexto de la INA los efectos adversos del peyote son prácticamente nulos. En un estudio que evaluó la seguridad del uso del peyote entre los indígenas Diné (Navajo) se calculó que la probabilidad de una reacción adversa al consumo del peyote es de uno en 70.000 (Bergman, 1971). El hecho de que el peyote está culturalmente integrado y validado por el grupo social es determinante para proveer un contexto psicológico de mayor seguridad, debido a que los participantes no se perciben cometiendo un acto ilegal o sancionado por el grupo social como inmoral.

Los efectos del peyote en la salud mental

A pesar de la limitada investigación, existen estudios científicos que apuntan a la seguridad toxicológica del uso ceremonial del peyote, y que sostienen que sus efectos pueden contribuir al bienestar psicoemocional de quienes lo consumen regularmente. Un estudio reciente, de buen diseño metodológico, evaluó el impacto del peyote en la salud mental de miembros de la INA y concluyó que su ingesta periódica no conduce a impedimentos psicológicos ni cognitivos; por el contrario, contribuye positivamente al bienestar psicológico de los sujetos que lo consumen en este contexto (Halpern, Sherwood, Hudson, Yurgelun-Todd & Pope, 2005). Los participantes en este estudio fueron miembros activos de la INA, con un consumo promedio de entre 150 a 500 veces. El consumo total de peyote a lo largo de la vida de los sujetos no se asoció de manera negativa a indicadores de funcionamiento neuropsicológico. Los resultados de las pruebas psicométricas del grupo experimental (consumidores regulares de peyote en contexto de la INA) fueron inclusive mejores que los del grupo control en diversas

pruebas de funcionamiento neuropsicológico, sin presentar déficit en ninguna escala del inventario de salud mental (RMHI). Se pudo concluir, así, que el uso del peyote no conlleva secuelas psicológicas ni cognitivas en este contexto estructurado.

El peyote en el tratamiento del alcoholismo y la drogadicción

El peyote es considerado por muchas tribus nativo americanas como una de las medicinas más fuertes y poderosas con un amplio espectro de aplicaciones incluyendo el tratamiento del alcoholismo y la drogadicción (Albaugh & Anderson, 1974). La efectividad del peyote en propiciar la recuperación exitosa del alcoholismo ha sido reportada por numerosos etnógrafos de la INA. En un extenso estudio de campo realizado en la población indígena Diné, Calabrese (2007) reporta: “para muchos, la Iglesia Nativa Americana es el pilar que sustenta su recuperación del alcoholismo, drogadicción y de otras condiciones de orden psicológico y conductual”. El psiquiatra Karl Menninger (1971) llegó a una conclusión similar:

El peyote no representa daño alguno para esta gente, por el contrario, es benéfico, reconfortante, inspiracional y parece ser espiritualmente nutritivo [...] ha sido un mejor antídoto contra el alcohol que cualquier otro remedio ofrecido por los misionarios, el hombre blanco, la Asociación Médica Americana y los Servicios de Salud Pública.

En efecto, la participación indígena en servicios de atención a la salud pública regionales se incrementó de 20% a 80% cuando las juntas de Alcohólicos Anónimos fueron reemplazadas por ceremonias de la INA como alternativa terapéutica (Stubben, 1997). Asimismo las ceremonias de peyote han demostrado jugar un papel crucial en el tratamiento y la planificación de estrategias de postratamiento para problemas adictivos (Calabrese, 2007). Cabe resaltar el hecho de que el gobierno federal de Estados Unidos le ha otorgado al peyote la categoría oficial de alternativa terapéutica, con su propio código de servicios al cliente, en los manuales gubernamentales de los Servicios de Salud Indígena (IHS) para el tratamiento de la drogadicción y alcoholismo.

La eficacia terapéutica de las ceremonias de peyote observada en indígenas norteamericanos en el tratamiento del alcoholismo parece residir en una combinación de diversos elementos. Por un lado, se han propuesto acciones farmacológicas que presentan propiedades que disminuyen el apetito por el alcohol (*anti craving*). Esto se puede explicar en parte porque se han encontrado isoquinolinas como metabolitos del peyote. Algunos estudios neurofarmacológicos implican a las isoquinolinas por sus referencias a receptores dopamínicos y endorfinicos como efectivas en disminuir el apetito por el alcohol y los opiáceos (Blum, Fettermann & Pascarosa, 1977). Por otro lado, existe una compleja dinámica psicosocial en torno a las ceremonias que pueden transformar la conciencia de sus participantes (inclusive sin haber ingerido peyote). En una ceremonia de peyote la persona se encuentra entretejida en una narrativa de autotransformación y renacimiento. El peyote altera los procesos de atención, de susceptibilidad y de autoconciencia, de tal

manera que facilita aperturas que pueden conducir a cambios en la vida cotidiana. La estructura cuidadosamente calibrada de la ceremonia, hace a la mente más sugestionable para recibir mensajes curativos e induce un estado espiritual de autorreflexión que permite una reestructuración cognitiva y emocional.

No existen investigaciones clínicas controladas sobre los efectos terapéuticos del peyote; sin embargo, hay numerosos estudios de casos que documentan sus aparentes efectos positivos. Las experiencias curativas reportadas por consumidores de peyote incluyen elaboradas visiones interpretadas como enseñanzas de orden superior, mensajes divinos o advertencias, comprensiones importantes sobre uno mismo, catarsis emocionales, experiencias transcendentales acompañadas por un deseo de transformar comportamientos desadaptativos. Muchas personas reportan también haber tenido vivencias de muerte y renacimiento, así como de autorreflexión profunda, que han sido instrumentales para lograr cambios de patrones disfuncionales (Calabrese, 2007). Un periodo de *traslape* o de permanencia duradera del efecto, casi imperceptible —descrita como una sensación prolongada de bienestar generalizado— se observa frecuentemente y lo reportan varios grupos indígenas. Este bienestar prolongado puede durar de siete a diez días y está marcado por un aumento de la “sensación de apertura y una gran disposición hacia la comunicación” (Albaugh et al., 1974). Tal efecto del peyote debe ser mejor estudiado en el contexto de la salud mental y en los programas de mantenimiento de abstinencia. El peyote parece inducir cambios positivos duraderos, particularmente en aquellas personas que participan en varias ceremonias consecutivas, con intervalos apropiados entre cada ceremonia, factor que también debe ser tomado en cuenta en el diseño de un tratamiento.

Aplicaciones del peyote como medicina herbolaria

Como parte de la amplia farmacopea herbolaria de los pueblos indígenas, el peyote parece tener múltiples aplicaciones y sus propiedades curativas son consideradas efectivas para los más diversos casos clínicos. Por ejemplo, la pomada de peyote aplicada como ungüento puede ser utilizada para aliviar quemaduras, reumatismo, insolación e inflamación muscular o trauma por golpe. Las compresas de peyote son también aplicadas en el caso de mordeduras de insectos ponzoñosos o de víbora. El peyote parece estimular el sistema inmunológico y tener efectos antitumorales (Franco-Molina et al., 2003). También puede ser utilizado como antiséptico y se le reconocen efectos antibacteriales y antiparasitales (Anderson, 1996; Raetsch, 1987). El peyote es recetado por médicos indígenas tradicionales para enfermedades como la tuberculosis, cáncer, artritis, sífilis, etc. Se recomienda también para fortalecer el corazón y como tónico cardiovascular. Para aquellos pueblos indígenas que utilizan al peyote en un contexto ceremonial y lo definen como sacramento divino, este cactus lo cura todo. Diversas etnias entienden al peyote como un tipo de panacea, una medicina sagrada que es todopoderosa y puede ser utilizada para curar cualquier enfermedad.

Todas estas atribuciones que se le reconocen al peyote como planta medicinal no han sido comprobadas científicamente debido a las restricciones legales. Sin embargo, tampoco se puede determinar que el peyote no tiene estas cualidades curativas, precisamente porque eso tampoco se ha comprobado científicamente. Más aún, existen suficientes datos etnográficos, psicológicos, sociales y de la medicina indígena institucionalizada que sostienen empíricamente el estatus del peyote como una legítima medicina herbolaria.

Consideraciones en la aplicación del peyote como medicina psicosocial

En un contexto ceremonial, el peyote ha demostrado ser una medicina efectiva para diversos padecimientos psicoemocionales, como por ejemplo: depresión, inseguridad, ansiedad, trauma y diferentes condiciones de crisis existencial o momentos críticos de vida que requieran de apoyo y dirección.

Sin embargo, como se ha mencionado, los efectos terapéuticos de las ceremonias de peyote no se pueden explicar exclusivamente por la acción farmacológica del cactus, y es por eso que sus efectos en un contexto hospitalario no podrían ser replicados y serían diferentes. El contexto estructurado de las ceremonias, las intervenciones del facilitador, la dinámica social, los símbolos y las metáforas del ritual, son elementos inseparables que coadyuvan conjuntamente a generar la experiencia subjetiva en aquellos que participan en las ceremonias de peyote. Esta interrelación simbiótica entre planta y ceremonia no puede ser discretamente separada. La efectividad del peyote como medicina psicosocial depende de la ceremonia misma y del manejo instruido de todos los elementos del ritual, por facilitadores capacitados. Esto representa un reto metodológico para los sistemas de salud pública, ya que es imperativa la colaboración entre médicos, terapeutas y hombres o mujeres del camino de la medicina ancestral. Falta mucha investigación para seguir conociendo los efectos terapéuticos de esta planta y su potencial como agente curativo y preventivo de enfermedades mentales.

La medicina tradicional indígena puede ofrecer nuevos conocimientos a la medicina occidental moderna para encontrar alternativas terapéuticas, tanto para poblaciones indígenas como no indígenas. En un mundo plural y democrático todos los ciudadanos tienen derecho a la salud y deben poder elegir el tratamiento de su elección. Las medicinas complementarias pueden, así como el conocimiento ancestral, ofrecer un mayor número de opciones de cuidado y tratamiento. Esto es particularmente relevante en el campo del tratamiento de las adicciones. El reto está en empatar dos paradigmas paraméricamente diferentes, con aparentes polaridades conceptuales. Lo que para la medicina indígena representa una medicina prestigiada es, para la medicina occidental alópata, una droga lúdica sin valor terapéutico. Esta notoria discrepancia radica, por un lado, en la actitud culturalmente adoptada hacia los estados modificados de conciencia en general y en la definición que el grupo social adopta y proyecta a sus objetos de consumo.

Las sociedades industriales no valoran la transformación de la conciencia como un valor positivo o adaptativo, la entienden solo desde una óptica lúdica, como el alcohol y las drogas narcóticas. En cambio, las sociedades indígenas, han recurrido frecuentemente a la transformación de la conciencia para cumplir con diversas funciones al servicio del colectivo o sus miembros y ha sido un valor frecuentemente institucionalizado. Asimismo, la sociedad occidental ha definido al peyote como una droga recreativa con escaso valor terapéutico y extremadamente nocivo para la salud, mientras que para decenas de diversas tribus indígenas en todo el continente, este cactus es definido como una planta sagrada y como medicina prodigiosa. La definición adoptada por las autoridades internacionales y difundida al público en general merece ser cuestionada, tomando en cuenta los efectos terapéuticos documentados en múltiples estudios de campo y validando el conocimiento de la medicina tradicional indígena.

REFERENCIAS

- Albaugh, B. J. & Anderson, P. O. (1974). Peyote in the treatment of alcoholism among Native Americans. *American Journal of Psychiatry*, 131 (11): 1247-1250.
- Anderson, E. F. (1996). Peyote and its derivatives as medicine. *Ethnopsychologische Betrachtungen des Heilrituals mit ayahuasca (Banisteriopsis caapi) unter besonderer Berücksichtigung der Piroos (Ostperu)*. 84: 177-201.
- 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): 459-472.
- Bruhn, J. G., De Smet, P., El-Seedi, H. R. & Beck, O. (2002). Mescaline use for 5700 years. *The Lancet*, 359, 1866.
- Calabrese, J. D. (2007). *The therapeutic use of peyote in the Native American Church*. Westport: Praeger.
- Franco-Molina, M.; Gómez-Flores, R.; Tamez-Guerra, P.; Tamez-Guerra, R.; Castillo-León, L. & Rodríguez-Padilla, C. (2003). In vitro immunopotentiating properties and tumor cell toxicity induced by *Lophophora williamsii* (Peyote) cactus methanolic extract. *Phytotherapy Research*, 17(9): 1076-1081.
- Halpern, J. H., Sherwood, A. R., Hudson, J. I., Yurgelun-Todd, D. & Pope, H. G. (2005). Psychological and Cognitive Effects of Long-term Peyote Use among Native Americans *Biological Psychiatry*, 58: 624-631. doi: 10.1016/j.biopsych.2005.06.038.
- Hofman, A. & Schultes, R. E. (1979/1992). *Plants of the gods*. Vermont: Healing Arts Press.
- Menninger, K. (1971). Comment. *American Journal of Psychiatry*, 128, 699.
- Stewart, H. (1993). *Peyote religion: A history*. Oklahoma: University Press.
- Stubben, J. (1997). Culturally Competent Substance Abuse Prevention Research Among Rural Native American Communities. *NIDA Research Monographs*, 459-483. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/pdf/Monographs/Monograph168/Download168.html>.