

■ LAS SAGRADAS MEDICINAS NO SON DROGAS

ANÁLISIS SOBRE LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE LAS PLANTAS SAGRADAS DE LA MEDICINA INDÍGENA COMO PSICOTRÓPICOS CLASE I SIN VALOR TERAPÉUTICO

Armando Loizaga Pazzi

Palabras clave: plantas sagradas, legalidad, medicina tradicional, derecho religioso.

El siguiente es un análisis actualizado y científico sobre la clasificación legal de las plantas psicotrópicas como sustancias controladas por el Estado bajo la premisa de que representan un grave riesgo para la salud y por su supuesta carencia de valor terapéutico. La clasificación farmacológica que criminaliza y castiga la posesión de algunas medicinas tradicionales de los pueblos originarios del continente fue impuesta por Estados Unidos en la Convención Internacional de Viena el 21 de febrero de 1971. Esta Convención fue redactada de tal forma que incluye prácticamente cualquier sustancia que altera la conciencia, y sentó la normativa imperante sobre el control de estas sustancias con el objetivo de restringirlas solamente a efectos de investigación científica y aplicación médica. Sin embargo, el campo de investigación clínica sobre los efectos de estas plantas y sus posibles aplicaciones terapéuticas no ha sido promovido ni permitido hasta ahora en México.

La Convención Única en materia de psicotrópicos entró en pleno vigor como ley internacional el 16 de agosto de 1976. Ha sido el modelo de clasificación adoptado por la mayoría de países de la comunidad internacional y resulta determinante para las políticas adoptadas por México. El artículo 245 de la Ley General de Salud clasifica al peyote por contener mescalina y a diversas especies de hongos mexicanos por contener psilocibina como *psicotrópicos clase I*. De igual manera, clasifica en la misma categoría a la N-dimetiltriptamina (*DMT*), una sustancia psicoactiva autogenerada en el cerebro humano (Strassman, 1996) y contenida en cientos de diferentes especies de plantas y animales, como, por ejemplo, el tradicional tepescouite mexicano. El ejercicio de esta clasificación incluye en nuestro país (México) la aplicación de la ley penal con penas de hasta diez o más años de prisión, por ser su posesión considerada un delito contra

■ Armando Loizaga Pazzi, psicólogo clínico, licenciado en psicología por la Universidad de Minnesota. Especialista en tratamiento de adicciones Hazelden, Minnesota. Cofundador y codirector del Centro Nierika y de la Fundación Cultural Ometeotl A. C., México.

la salud. Debe llamar la atención cómo estas plantas, que forman parte de los sistemas médicos indígenas y que son reconocidas como medicinas por ser consideradas promotoras de la salud y bienestar, pueden, a la vez, representar un grave riesgo para la salud y carecer de valor terapéutico.

Debido a que el peyote forma parte de los usos y costumbres de los Wirrarika (denominados Huicholes), los Tarahumara y los Cora, las autoridades del Ejecutivo mexicano han contemplado ciertas garantías individuales para estos grupos indígenas, exentándoles cargos de delito por consumir y portar este cactus. Sin embargo, apenas en el 2009, un *marakame* huichol estuvo detenido durante una semana por portar siete cabezas de peyote; salió libre después de haberle informado al juez sobre los derechos indígenas aplicables. Pero es claro que ni el Ministerio Público ni la Policía estaban actualizados en esta excepción a la ley, y el *marakame* y sus acompañantes fueron privados de la libertad por supuesta comisión de delito. Hasta ahora el Legislativo no se ha ocupado de revisar la clasificación actual del peyote y los hongos como drogas psicotrópicas sin valor terapéutico a la luz de la medicina tradicional indígena. La evidencia antropológica y arqueológica que implica a estas plantas como sagradas para los pueblos indígenas es vasta en la literatura etnográfica (Furst, 1976; Chiappe Costa, 1979; Hofmann & Schultes, 1992; Furst, 1982; Dobkin de Ríos, 1984; Díaz, 2003).

Etnografía e historia

La cosmovisión indígena tanto en América del Sur como del Norte han definido a estas plantas medicinales como sagradas; se las reconoce y venera por su espíritu maestro (Hofmann et al., 1992). Han sido empleadas como herramientas para acceder a la fuente del conocimiento y se les atribuye el más alto grado de maestros por las enseñanzas implícitas en el trance de comunión con el espíritu de la planta. Diversas plantas y hongos (ayahuasca, yopo, sanpedro, peyote, daturas) denominados psicotrópicos que hoy están en listas que prohíben su posesión para el consumo, han sido pilares fundamentales de los sistemas médicos de diversas culturas indígenas desde el Amazonas y los Andes hasta las selvas de México y planicies de Norteamérica (Chiappe Costa, 1979; Furst, 1980; Dobkin de Ríos, 1984; Cabieses, 1993; Zuluaga, 1997; Labate & Goulart, 2005).

En México, todo vestigio de su influencia cultural y científica quedó prácticamente extinto por más de quinientos años de persecución y castigo. Las crónicas de la conquista y la temprana colonia atestiguan el uso común tanto del peyote como de los hongos en ceremonias y ritos de los habitantes del México Antiguo. Fray Bernardino de Sahagún (1657-1726), reconocido como el precursor de la etnografía, refiere en sus crónicas el uso ritual del peyote entre los pueblos de México: “los que la comen o beben, ven visiones espantosas o irrisibles: dura esta intoxicación de dos a tres días y después se quita; es común manjar de los chichimecas, pues los mantiene y les da ánimo para pelear y no tener miedo, ni sed, ni hambre y dicen que los guarda de todo peligro”.

El uso ritual del peyote entre los indígenas centro y norteamericanos fue considerado un pecado por la Iglesia católica, que prohibió su consumo en 1620 a través de un edicto de fe publicado en todos los territorios españoles de la época. La Iglesia católica no se hubiera molestado en publicar dicho decreto si el consumo de peyote fuera aislado y solo por algunos cuantos grupos étnicos localizados. El investigador Omer Stuart documenta que a mediados del siglo XVIII la persecución del peyote era extrema, y que en ciertos manuales de la Inquisición se incluía esta planta entre las preguntas imprescindibles sobre los pecados abominables para la confesión de los conversos: “¿Has comido carne de hombre? ¿Has comido peyote? [...] ¿Has chupado la sangre de otros? ¿Has caminado durante la noche convocando la ayuda de los demonios? ¿Has bebido peyote o se lo has dado a beber a otros para descubrir secretos o el lugar donde se encuentran objetos perdidos o robados?”. La impresionante campaña que emprendió la Iglesia católica para erradicar el consumo del peyote es indicativa de que el uso de este cactus era prevalente en todo México. El Archivo General de la Nación de México cita noventa juicios de la Inquisición por posesión de peyote en 45 localidades documentadas en territorio Español a lo largo de un periodo de 265 años. En México, estos sitios incluyen lugares como Tehuacan, Tepoztlan, Huejotzingo, Zacualpan, Taxco, Puebla, Atlixco, Cuautla y Chalco, entre otros; estos lugares no forman parte de los territorios que hoy se documentan como zonas de consumo tradicional. Tres citas llaman la atención porque corresponden a lugares remotos: Antequera en el Caribe, Nuevo México en Estados Unidos y Manila en las Filipinas. El extenso alcance que tenía este pequeño cactus en los tiempos de la Colonia es evidencia de la prevalencia del consumo del peyote por su influencia en los usos y costumbres de diversas etnias mexicanas de la época, algunas de las que hoy han perdido por completo su tradición peyotera (Stewart, 1993), como por ejemplo el pueblo Otomí.

La errónea concepción formulada por los misioneros sobre estas plantas, y la persecución del curanderismo y de la herbolaria como hechicería mediante leyes y mandatos del Consejo de Indias y la Santísima Inquisición en el Nuevo Mundo fueron fuerza de causa mayor en el abandono de estas prácticas y tradiciones curativas. Esta represión permite explicar porqué el conocimiento sobre el manejo de estas plantas medicinales fue casi eliminado, salvo en lugares inaccesibles para la Conquista y la Colonia. La cordillera de los Andes, la selva amazónica y las sierras mazatecas, tarahumaras y wirrarikas son algunos de los lugares remotos donde aún perduran los usos y costumbres rituales y terapéuticos de estas medicinas.

La guerra contra las drogas

La política punitiva estadounidense ha sido impuesta desde la primera reunión en que se abordó el tema de la normatividad internacional de las drogas en la Comisión sobre el Opio, efectuada en Shangai en 1909; es decir, hace ya un siglo. No obstante haber vivido

una experiencia tan fracasada como la prohibición del alcohol durante la década de los años veinte del siglo pasado, los gobernantes estadounidenses insisten en imponerle al mundo la receta prohibicionista que hace noventa años le abrió la puerta a los Al Capone y demás mafiosos que, al amparo de la “prohibición” del alcohol entre 1919 y 1931, edificaron un emporio sobre el mercado ilegal.

Así, antes de las prohibiciones, generalizadas más que nunca a partir de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, no existían mafias de narcotráfico como las que conocemos ahora; de la misma manera que antes y después de la llamada “ley seca” en Estados Unidos (1919-1933) tampoco había mafias de contrabando y producción ilegal de bebidas alcohólicas. El prohibicionismo se ha ido consolidado desde hace treinta años con la denominada “Guerra contra las drogas”, término que acuñó Richard Nixon en 1971, al que se le dotó de pleno contenido por Ronald Reagan, pues hizo de ella su principal estrategia en la lucha contra el uso y tráfico de estupefacientes y psicotrópicos.

La clasificación actual del peyote y los hongos como narcóticos de clase I se deriva de una agrupación farmacológica de diferentes sustancias psicotrópicas que se parecen entre sí y que las autoridades internacionales equipararon como análogos al LSD, una sustancia sintética con una potencia relativa a peso molecular 10.000 veces más fuerte que la mescalina o la psilocibina (Grof, 1980). El uso del LSD como droga recreativa sin supervisión médica y fuera de un contexto científico alarmó a las autoridades y las obligó a tomar medidas inmediatas para regular ciertas sustancias que se consideraban peligrosas para la salud pública (Grof, 1995). Debido a que numerosas investigaciones antropológicas alertaron a la prensa internacional sobre el uso ceremonial del peyote y de los hongos en México, se propició la curiosidad sobre estas plantas y eventualmente fueron conceptualizadas por el público desinformado como alucinógenos recreativos por sus efectos similares al LSD en su uso lúdico. La medicina tradicional indígena no fue consultada ni considerada por los comités científicos, que concluyeron de manera precipitada, que estas plantas medicinales eran drogas lúdicas sin valor terapéutico; recomendando así que se impusieran las más estrictas restricciones al manejo de estas plantas y criminalizando su posesión y consumo.

Firmando acuerdos internacionales para la clasificación de drogas y asumiendo a ciegas la guerra contra los estupefacientes, la delegación mexicana nunca se preocupó por establecer una protección mundial ni una clasificación específica para el uso ritual y curativo de plantas psicoactivas como el peyote, los hongos alucinógenos, plantas que contienen DMT y algunas daturas, que son el eje de la tradición de los grupos indígenas mexicanos, quienes han conservado este conocimiento por miles de años, que ahora está siendo exportado y usado en Europa y Estados Unidos, donde la ciencia sí lo ha valorado. Lejos de empujar una clasificación de sustancias de uso ritual y curativo, apoyando culturas tradicionales de cuando menos mil años de arraigo, el gobierno de México se

ubicó en el lado policiaco, moral y epidemiológico del fenómeno. Decenas de hombres y mujeres de medicina han sido perseguidos criminalmente como narcotraficantes por transportar las plantas con las que hacen su trabajo curanderil y espiritual. Algunos han tenido que cumplir con ridículas condenas y miles más han sido agredidos por poseer algunas de estas plantas medicinales aun cuando la intención fuera utilizarlas como medicina o sacramento religioso.

En México, portar más de 2,5 gramos de mescalina se considera tráfico de estupefacientes y está castigado por la ley. Pero en Bolivia, Perú y Ecuador, otro cactus mescalínico, el sanpedro (*trichocereus pachanoi*), continúa formando parte de la cotidianidad y de los ritos de numerosos pueblos amerindios, que se asoman, a través de este cactus, a los caleidoscópicos mundos de sus dioses (Chiappe Costa, 1979). Estas plantas, que para el resto de Occidente son malditas, son para ellos una forma de integrarse a su complejo universo y de convivir con lo divino. Lo que para la medicina indígena representa una medicina prestigiada, es para la medicina occidental alópata una droga lúdica peligrosa y sin valor terapéutico. Esta notoria discrepancia radica, por un lado, en la actitud culturalmente asumida 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 conciencia como un valor positivo o adaptativo; las sociedades indígenas, en cambio, frecuentemente han recurrido a la transformación de la conciencia para cumplir con diversas funciones al servicio del colectivo o sus miembros, y es un valor frecuentemente institucionalizado.

El delito contra la salud. Algunas consideraciones

El Estado está obligado a procurar el bienestar general; sin embargo, no puede imponer coactivamente modelos de virtud ni de conductas morales únicas, so pena de abrir cauce a una sociedad totalitaria. El derecho penal en una sociedad democrática no puede estar orientado a erradicar 'vicios' socialmente aceptados y a evitar que una persona se haga daño a sí misma, pues invade injustificadamente la autonomía personal y erosiona el pluralismo. El derecho penal debe limitarse a sancionar aquellos comportamientos que dañen o vulneren derechos de terceros. El filósofo inglés John Stuart Mill, defensor del utilitarismo, formuló magistralmente la defensa de la autonomía y la libertad, al señalar el principio del daño a terceros como criterio único que autoriza la intervención del Estado.

En una iniciativa de reforma presentada al Congreso mexicano en el 2008, el senador René Arce Islas sostuvo:

La única parte de la conducta de cada uno por la que se es responsable ante la sociedad es la que se refiere a los demás. En la parte que le concierne meramente a él, su independencia es de derecho, absoluta. Sobre sí mismo, sobre su propio cuerpo y espíritu el individuo es soberano[...]. Cada uno es el guardián natural de su propia salud, sea física, mental o espiritual. La humanidad sale más gananciosa consintiendo a cada cual vivir a su manera que obligándole a vivir a la manera de los demás.

Valor terapéutico del uso ceremonial de las plantas psicotrópicas como medicinas

A pesar de la prohibición de su consumo, y de las penas asociadas con su manejo, miles de personas siguen buscando en la medicina tradicional indígena y en prácticas neochamánicas y rituales religiosos el acceso a los estados modificados de conciencia que inducen estas plantas medicinales, con el propósito de encontrar alivio y curación para diferentes padecimientos físicos y psicológicos (Chiappe Costa, 1979; Zuluaga, 1997; Winkelman & Roberts, 2007; Schmid, 2008). Inclusive en países como el Perú, Colombia, Estados Unidos y Brasil, donde la medicina tradicional o el uso religioso de estas plantas están de alguna manera institucionalizados, han surgido diversos proyectos de salud pública que incluyen estas plantas como parte fundamental de sus programas de tratamiento, especialmente para problemas de drogadicción y alcoholismo (Fernández, 2003; Labate et al., 2008). Destacan algunos proyectos piloto como Takiwasi, en el Perú, que emplea el brebaje alucinógeno del ayahuasca en ceremonias de tradición indígena como parte de su programa multidisciplinario de atención para adictos y ha recibido el reconocimiento por la Expo Mundial de Hannover 2000 en Alemania por ser uno de los cien proyectos de innovación más destacados en las ciencias sociales (Mabit, Campos et al., 1992; Mabit, 1992; Giove Nakazawa, 2002; Mabit, 2007) (ver apartado ayahuasca).

Debido a las implicaciones legales y a la fuerte estigmatización de los compuestos químicos presentes en estas plantas, la investigación de orden clínico ha sido insuficiente. Sin embargo, sí existen algunas investigaciones clínicas sobre el uso ceremonial de estas plantas psicoactivas que confirman sus efectos positivos en la salud en general. Algunos de estos trabajos incluyen el del doctor Charles Grob y su equipo, quienes estudiaron el uso regular de la ayahuasca por parte de la comunidad religiosa de la Uniao do Vegetal en Brasil (Grob et al., 1996; Callaway et al., 1999; McKenna, 2007). Este estudio devela que el uso de la ayahuasca en un contexto ritual o ceremonial presenta indicadores de efectos positivos en el manejo de la depresión, trastornos de ansiedad, conductas disfuncionales y el abuso del alcohol y otras drogas. Recientes estudios sobre la relación del ritual con el estado general de salud apuntan a que la participación activa en ceremonias y rituales de ayahuasca produce efectos saludables en los participantes (Presser-Velder, 2000; Riba & Barbanoj, 2005; McKenna, 2007; Halpern et al., 2008; Schmid, 2008). La literatura antropológica menciona una gran variedad de efectos terapéuticos atribuidos al uso ceremonial o ritual de las plantas psicodélicas. Inclusive, algunos investigadores mexicanos de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y del Instituto Nacional de Psiquiatría han sugerido ampliar esta línea de investigación (Viesca Treviño, Ramón de la Fuente & Ramos, 1993). Los efectos terapéuticos del uso ceremonial de las plantas sagradas son contundentes y deben tomarse en cuenta ante una revisión de las normas de clasificación internacionales a la luz del conocimiento de la medicina tradicional indígena, por su potencial como agentes promotores de salud pública.

REFERENCIAS

- Albaugh, B. J. & Anderson, P. O. (1974). Peyote in the treatment of alcoholism among American Indians. *American Journal of Psychiatry*, 131 (11), 1247-1250.
- Anderson, E. F. (1980). *Peyote - The Divine Cactus*. Tucson: University of Arizona Press.
- Anderson, E. F. (1996). Peyote and its derivatives as medicine. *Ethnopsychologische Betrachtungen des Heilrituals mit ayahuasca (Banisteriopsis caapi) unter besonderer Berücksichtigung der Piros (Ostperu)*. 84, 177-201.
- Arce Islas, R. (2008). *Gaceta Parlamentaria*, Cámara de Diputados, número 2632-I, 11 de noviembre del 2008, recuperado de <http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/60/2008/nov/20081111-I.html>.
- Bergman, R. L. (1971). Navajo peyote use: its apparent safety. *American Journal of Psychiatry*, 128 (6), 695-699.
- Blum, K. S., Futterman, S. L. & Pascaros, P. (1977). Peyote, a potential ethnopharmacologic agent for alcoholism and other drug dependencies: possible biochemical rationale. *Clinical Toxicology*, 11 (4), 459-472.
- Cabieses, F. (1993). *Apuntes de medicina tradicional. La racionalización de lo irracional*. Lima: Concytec.
- Calabrese, J. D. (2007). The therapeutic use of peyote in the Native American Church. *Psychedelic Medicine New evidence for hallucinogenic substances as treatments*, 2, 29-42.
- Callaway, J. C., McKenna, D. J., Grob, C. S., Brito, G. S., Raymon, L. P., Poland, R. E., & Mash, D. C. (1999). Pharmacokinetics of Hoasca alkaloids in healthy humans. *Journal of Ethnopharmacology*, 65 (3), 243-56.
- Chiappe Costa, M. (1979). El empleo de alucinógenos en la psiquiatría folclórica. En C. A. Seguí. (Ed.), *Psiquiatría folclórica - shamanes y curanderos*. Lima: Ermar.
- Diaz, J. L. (2003). Las plantas mágicas y la conciencia visionaria. *Arqueología Mexicana*, 10 (59), 18-25.
- Dobkin De Rios, M. (1984). *Hallucinogens: Cross-Cultural Perspectives*. Prospect Heights, Illinois: Waveland Press.
- Dobkin De Rios, M., Grob, C. S., Lopez, E., Da Silveira, D. X. Alonso, L. K. & Doering-Silveira, E. (2005). Ayahuasca in adolescence: Qualitative results. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37 (2), 135-139.
- Fernández, X. (2003). Estados modificados de conciencia con enteógenos en el tratamiento de las drogodependencias. *Revista de Etnopsicología*, (2), 33-45.
- Furst, P. T. (1980). *Alucinógenos y cultura*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.
- Furst, P. T. (1976). *Hallucinogens and culture*. California: Chandler and Sharp.
- Furst, P. T. (1982). Pflanzenhalluzinogene in frühen amerikanischen Kulturen: Mesoamerika, Andes. En G. Vögler & K. von Welck (Ed.), *Rausch und Realität in Kulturvergleich* (pp. 330-339). Reinbek, Rowohlt Verlag.
- Giove Nakazawa, R. (2002). *La liana de los muertos al rescate de la vida. 7 años de experiencia del Centro Takiwasi*. Takiwasi, Perú.
- Grob, C. S. (1995). Psychiatric research with Hallucinogens: What have we learned? En C. Rátsch & J. Baker (Ed.), *Jahrbuch für Ethnomedizin und Bewußtseinsforschung*. Berlin, Verlag für Wissenschaft und Bildung.
- Grob, C. S., McKenna, D. J., Callaway, J. C., Brito, G. S., Neves, E. S., Oberlaender, G., ... Boone, K. B. (1996). Human psychopharmacology of hoasca, a plant hallucinogen in ritual context in Brazil. *The journal of nervous and mental disease*, 184 (2), 86-94.
- Grof, S. (1980). *LSD Psychotherapy: Exploring the Frontiers of the Hidden Mind*. California: Hunter House.
- Groisman, A. & Dobkin De Rios, M. (2007). *Ayahuasca, the US supreme court, and the UDV-U. S. government case*. Westport: Praeger Publishers.
- 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 (8), 624-631.

- Halpern, J. H., Sherwood, A. R., Passie, T. Blackwell, K. C. & Ruttner, A. J. (2008). Evidence of health and safety in American members of a religion who use a hallucinogenic sacrament. *Medical Science Monitor*, 14 (8), 15-22.
- Hofmann, A. & Schultes, R. E. (1992). *Plants of the Gods: Their sacred, healing and hallucinogenic powers*. Rochester, Vermont: Healing Arts Press.
- Labate, B. et al. (2008). Apontamentos sobre o tratamento de dependência química como uso ritual da Ayahuasca. *Unpublished Manuscript*.
- Labate, B., Dos Santos, R. G. et al. (2008). *Religiões Ayahuassqueiras. Um balanço bibliográfico*. Sao Paulo.
- Labate, B. C. & Goulart, S. L. (2005). *O uso ritual das plantas de poder*. Campinas, Sao Paulo: Mercado de Letras.
- Lozoya, X. (1983). Sobre la investigación de las plantas psicotrópicas de las antiguas culturas indígenas de México. *Estudios de la cultura Náhuatl*, 16, 193-206.
- Luna, L. E. (1986). *Vegetalismo: Shamanism among the Mestizo population of the Peruvian Amazon*. Stockholm, Sweden: Almqvist & Wiksell International.
- Mabit, J. (1992). De los usos y abusos de sustancias psicotrópicas y los estados modificados de conciencia. *Revista Takiwasi* 1, 13-23.
- Mabit, J. (2007). Ayahuasca in the treatment of addictions. En M. J. Winkelman & T. B. Roberts (Ed.), *Psychedelic medicine: New evidence for hallucinogenic substances as treatments*. West port: Praeger/Greenwood Publishers.
- Mabit, J., Campos J., et al. (1992). Consideraciones acerca del brebaje ayahuasca y perspectivas terapéuticas. *Revista de neuro-psiquiatría*, 55 (2), 118-131.
- MacRae, E. (1995). El uso religioso de la ayahuasca en el Brasil contemporáneo. *Revista Takiwasi*, 3, 17-23.
- McKenna, D. J. (2007). The healing vine: ayahuasca as medicine in the 21th century. En M. J. Winkelman & T. B. Roberts (Ed.), *Psychedelic medicine: New evidence for hallucinogenic substances as treatments*. West port: Praeger/Greenwood Publishers.
- Menninger, K. (1971). Commentary en Navajo Pejote use: its apparent safety. *American journal of psychiatry*, 128 (6), 699.
- Ott, J. (1996). *Pharmacotheon: entheogenic drugs, their plant sources and history*. University of Koblenz - Landau, Germany.
- Presser-Velder, A. (2000). *El potencial terapéutico del uso ritual de plantas enteógenas: un estudio etno-psicológico*. Universidad de Koblenz - Landau, Alemania.
- Riba, J. & Barbanoj, M. J. (2005). Bringing ayahuasca to the clinical research laboratory. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37 (2), 219-230.
- Schmid, J. T. (2008). *Subjektive Theorien zu Selbst-Behandlungsversuchen mit der psychoaktiven Substanz Ayahuasca*. University of Heidelberg, Germany.
- Stewart, O. C. (1993). *Peyote religion: A history*. Oklahoma: University of Oklahoma Press.
- Strassman, R. J. (1996). Human psychopharmacology of N, N-dimethyltryptamine. *Behaviour al Brain Research*, 73 (1-2), 121-124.
- Stubben, J. (1992). Culturally competent substance abuse prevention research among rural Native American Communities. NIDA Research monographs, 168, 459-483.
- Viesca Treviño, C., Ramón de la Fuente, J & Ramos, M. (Marzo, 1993). Ethnotaxonomy and ethnopharmacology of psychoactive drug of ancient Mexico. *International conference of Ethnomedicine*. Conferencia llevada a cabo en el 2º Coloquio Europeo de Etnofarmacología, Heidelberg, Alemania.
- Winkelman, M. J. & Roberts, T. B. (Ed.). (2007). *Psychedelic medicine. New evidence for hallucinogenic substances as treatments*. Westport: Praeger/Greenwood Publishers.
- Zuluaga, G. (1997). El chamanismo y los sistemas médicos indígenas de la Amazonia: Una mirada a la evolución y a su papel actual frente a los problemas de salud. *Revista Takiwasi*, 5: 114-135.