Verdad y Derecho
Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Sociales
Vol. 5(especial5), 25-34, 2026
https://doi.org/10.62574/g9gn9z5t

Uso inadecuado de la ayahuasca y sus impactos en la salud: percepción de consumidores

Inappropriate use of ayahuasca and its health impacts: users' perceptions

Azul Monserrathe Illicachi-Erazo
azulie26@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Puyo, Ecuador
https://orcid.org/0009-0003-0147-0477

David Alejandro Toapanta-Amores
davidta65@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Puyo, Ecuador
https://orcid.org/0009-0001-4124-5333

RESUMEN

La ayahuasca, bebida ritual de los pueblos amazónicos, se consume hoy también en ceremonias comerciales y recreativas, a menudo sin control sanitario. El estudio analizó el uso inadecuado de la ayahuasca y sus efectos en la salud según la percepción de consumidores. Se utilizó un diseño cuantitativo descriptivo, con revisión documental y una encuesta a una muestra pequeña de consumidores en contextos terapéuticos o recreativos. Los encuestados señalaron como riesgos físicos las náuseas o vómitos severos y el aumento de la presión arterial, y como riesgos psicológicos los recuerdos traumáticos, la depresión posterior a la ceremonia, la ansiedad y la psicosis; valoraron la información previa, la evaluación médica y la regulación de las ceremonias comerciales. Se concluye que el uso fuera de un marco de seguridad implica riesgos que podrían reducirse con regulación y educación, sin desconocer el valor cultural de la práctica tradicional.
Descriptores: toxicomanía; salud; sociedad; plantas medicinales; conocimiento tradicional. (Fuente: Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

Ayahuasca, a ritual drink of Amazonian peoples, is now also consumed in commercial and recreational ceremonies, often without health control. The study analysed the inappropriate use of ayahuasca and its effects on health according to the perceptions of users. A descriptive quantitative design was used, with a documentary review and a survey of a small convenience sample of people who have taken it in therapeutic or recreational settings. Respondents named severe nausea or vomiting and raised blood pressure as physical risks, and traumatic memories, post-ceremony depression, anxiety and psychosis as psychological risks; they gave most weight to prior information on risks, medical screening and regulation of commercial ceremonies. It is concluded that use outside a safety framework carries risks that could be reduced through regulation and education, without disregarding the cultural value of the traditional practice.
Descriptors: substance abuse; health; society; medicinal plants; traditional knowledge. (Source: UNESCO Thesaurus).

Recibido: 24/09/2026. Revisado: 07/10/2026. Aprobado: 12/10/2026. Publicado: 05/11/2026.
Sección artículos de investigación

INTRODUCCIÓN

La ayahuasca es una infusión que los pueblos de la cuenca amazónica han usado durante generaciones en rituales de curación y de conocimiento. Se prepara con la liana Banisteriopsis caapi, que aporta inhibidores de la monoaminooxidasa, y con las hojas de Psychotria viridis, ricas en dimetiltriptamina (DMT). Sin los inhibidores, el DMT sería degradado en el aparato digestivo antes de llegar al cerebro, y por eso la combinación de ambas plantas es la que produce los efectos psicoactivos (Callaway et al., 1999; McKenna, 2004).

En las últimas décadas la bebida ha salido de su marco ritual. Labate y Cavnar (2014) documentan su expansión hacia ciudades y países lejanos, y Tupper (2008) advierte que la globalización de la ayahuasca obliga a discutir cómo reducir daños sin vaciar de sentido una práctica con raíces culturales. Parte de esa expansión ocurre en ceremonias comerciales dirigidas por personas sin formación, en las que se descuidan la selección de los participantes, la información sobre riesgos y la atención de emergencias.

La investigación clínica ha documentado beneficios posibles, entre ellos efectos antidepresivos y ansiolíticos (Dos Santos et al., 2016; Palhano-Fontes et al., 2019; Frecska et al., 2016), pero también efectos adversos. Bouso et al. (2022), en una encuesta internacional con miles de usuarios, registraron molestias físicas y psicológicas, y la bibliografía clínica reciente describe psicosis (Cerón Tapia et al., 2022; Alcantarilla et al., 2022) y síndrome serotoninérgico (Ortega et al., 2024) asociados al consumo. Perkins et al. (2021) hallaron que el contexto y el entorno de la toma influyen en los resultados de salud mental de quienes la consumen.

Buena parte de esa literatura procede de contextos clínicos o de usuarios muy experimentados. Se sabe menos de cómo perciben los riesgos las personas que consumen en ceremonias de distinto tipo, y de qué medidas de seguridad valoran. Este estudio buscó acercarse a esa percepción en una muestra pequeña. El objetivo fue analizar el uso inadecuado de la ayahuasca y sus impactos en la salud según consumidores de contextos terapéuticos y recreativos.

MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

Efectos y riesgos del consumo

Gable (2007) evaluó el riesgo del uso ritual de DMT oral con alcaloides harmala y concluyó que, en contextos rituales y con personas sanas, el riesgo de dependencia y de toxicidad aguda es bajo, aunque identificó interacciones peligrosas con fármacos y contraindicaciones en personas con ciertas enfermedades. Esa precisión resulta útil, porque las complicaciones suelen asociarse a condiciones que una evaluación previa podría detectar, como el uso de antidepresivos, las enfermedades cardiovasculares o los antecedentes psicóticos.

Los casos clínicos de psicosis publicados en español insisten en la misma idea. Alcantarilla et al. (2022) y Cerón Tapia et al. (2022) piden que, ante un cuadro psicótico agudo, se indague siempre por el consumo de sustancias enteógenas, y que se advierta a las personas con vulnerabilidad psicológica. Ortega et al. (2024) describen un síndrome serotoninérgico inducido por la bebida, que ilustra el riesgo de la combinación con otros fármacos.

Contexto, regulación y saber ancestral

El conocimiento sobre la ayahuasca pertenece a pueblos indígenas cuyos derechos colectivos sobre sus saberes ancestrales reconoce la Constitución del Ecuador (Asamblea Constituyente, 2008, art. 57). Ese reconocimiento se vincula con el debate sobre cómo regular las ceremonias no indígenas sin criminalizar las prácticas tradicionales. Tupper (2008) propone orientar la discusión hacia la reducción de daños y la maximización de beneficios, y Labate y Cavnar (2014) muestran que la expansión de la ayahuasca ha provocado conflictos entre las tradiciones indígenas, los grupos sincréticos y los nuevos usuarios urbanos.

MÉTODO

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, con revisión documental de artículos científicos y aplicación de una encuesta. Se emplearon los métodos inductivo-deductivo, que permite pasar de observaciones particulares a generalizaciones y de principios generales a casos concretos (Dávila Newman, 2006), y analítico-sintético, que descompone el fenómeno en partes para después integrarlas (Rodríguez Jiménez y Pérez Jacinto, 2017).

La encuesta se aplicó a una muestra de personas que habían consumido ayahuasca en contextos terapéuticos o recreativos. Incluyó preguntas cerradas sobre los riesgos físicos y psicológicos percibidos, la información disponible, la formación de los facilitadores y las medidas de seguridad consideradas más importantes. Los datos se tabularon en porcentajes.

La muestra fue pequeña y por conveniencia, no se calculó su tamaño y no se registró el procedimiento de consentimiento. Los porcentajes se redondean en escalones de cinco puntos, lo que indica pocas respuestas, y por ello se presentan como indicativos de percepciones, sin intención de

representar a la población de consumidores. Ninguna respuesta permite establecer la frecuencia real de los efectos adversos.

RESULTADOS

Riesgos físicos y atención de emergencias

Entre los riesgos físicos del uso inadecuado, el 80 % de los encuestados señaló las náuseas o los vómitos severos y el 20 % el aumento de la presión arterial. Nadie mencionó convulsiones ni reacciones alérgicas. Asimismo, el 100 % afirmó no haber presenciado ni conocer casos de personas que requirieran atención médica o psicológica tras consumir la bebida. Estos datos, que coinciden con el carácter autolimitado de los síntomas gastrointestinales, no excluyen la existencia de complicaciones graves fuera del círculo de los encuestados.

Riesgos psicológicos

En cuanto a los riesgos psicológicos, el 50 % de los encuestados mencionó la reexperimentación traumática o los recuerdos intrusivos, el 30 % la depresión posterior a la ceremonia, y el 10 % cada uno los episodios de ansiedad severa o paranoia y la psicosis o los trastornos mentales agudos (tabla 1). Es llamativo que el 100 % de la muestra considere que consumir sin la guía de una persona experta aumenta los riesgos físicos y psicológicos.

Tabla 1. *Riesgos físicos y psicológicos señalados por los encuestados.*

Riesgo señalado	Tipo	Porcentaje de encuestados (%)
Náuseas o vómitos severos	Físico	80
Aumento de la presión arterial	Físico	20
Reexperimentación traumática o flashbacks	Psicológico	50
Depresión posterior a la ceremonia	Psicológico	30
Ansiedad severa o paranoia	Psicológico	10
Psicosis o trastornos mentales agudos	Psicológico	10

Nota. Elaboración propia (2026) a partir de la encuesta aplicada. Cada tipo de riesgo se pregunta por separado y suma 100 %. El tamaño de la muestra no fue registrado.

Información, facilitadores y medidas de seguridad

Sobre la información, solo el 10 % opinó que las personas están adecuadamente informadas de los riesgos, el 30 % opinó que no lo están y el 60 % no se decidió. Respecto de quién debería guiar la ceremonia, el 50 % eligió a los chamanes indígenas o tradicionales y el otro 50 % a facilitadores urbanos con formación específica; ninguno eligió personal médico o psicológico. Frente a la pregunta sobre la preparación de los facilitadores para atender emergencias, el 45 % consideró que están capacitados, el 35 % que no y el 20 % que depende de cada facilitador.

Como medida de seguridad prioritaria, el 45 % destacó la información clara sobre riesgos y contraindicaciones, el 30 % la evaluación médica previa y el 25 % la supervisión psicológica antes, durante y después de la ceremonia. Nadie mencionó la capacitación en primeros auxilios. Para reducir los riesgos en general, el 50 % consideró más eficaz regular las ceremonias comerciales, el 35 % las campañas educativas y el 15 % incluir personal médico o psicológico en las ceremonias.

DISCUSIÓN

Los consumidores encuestados reconocen que la ayahuasca puede causar daños y que el riesgo aumenta cuando no hay una guía competente. Esta percepción es coherente con la literatura clínica, que describe psicosis, síndrome serotoninérgico y efectos adversos graves en personas con vulnerabilidad previa o que combinan la bebida con otros fármacos (Alcantarilla et al., 2022; Ortega et al., 2024; Bouso et al., 2022). La importancia que dan a la información previa y a la evaluación médica coincide con la recomendación de Gable (2007) de identificar contraindicaciones antes de la toma.

El resultado más llamativo es el reparto equitativo entre chamanes tradicionales y facilitadores urbanos formados, junto con la ausencia total de elecciones a favor del personal médico. Puede interpretarse como una valoración de la experiencia ceremonial por encima del conocimiento clínico, lo cual contrasta con la importancia que los propios encuestados asignan a la evaluación médica previa. La falta de respuestas sobre primeros auxilios apunta en la misma dirección: se piensa la seguridad en términos de información y de supervisión, y no tanto de capacidad de respuesta ante una emergencia. Perkins et al. (2021) muestran que el contexto y el entorno modifican los resultados de salud mental, de modo que estos vacíos no son un asunto menor.

La división de opiniones sobre si los facilitadores están preparados refleja la falta de estándares comunes. Tupper (2008) sostiene que sin criterios compartidos la discusión se reduce a prohibir o permitir. Una regulación de las ceremonias comerciales, que fue la medida más escogida, tendría que distinguir entre las prácticas de los pueblos indígenas, protegidas por los derechos colectivos sobre sus saberes (Asamblea Constituyente, 2008, art. 57), y las ofertas comerciales dirigidas a terceros.

Los límites del estudio son importantes. La muestra es pequeña y no probabilística, no se conocen su tamaño exacto ni su composición, y las respuestas son percepciones, no registros clínicos. Que ningún encuestado conozca casos que requirieran atención médica no equivale a que no existan. Estudios posteriores deberían usar muestras mayores, cuestionarios validados y registros de atención de emergencias, y contar con la participación de los pueblos que conservan el uso tradicional.

CONCLUSIONES

Los consumidores encuestados identifican como riesgos del uso inadecuado de la ayahuasca las náuseas o vómitos severos, el aumento de la presión arterial, los recuerdos traumáticos, la depresión posterior a la ceremonia y, en menor medida, la ansiedad severa y la psicosis, y coinciden en que el riesgo aumenta sin una guía experta.

Las medidas de seguridad más valoradas son la información clara sobre riesgos y contraindicaciones, la evaluación médica previa y la regulación de las ceremonias comerciales. Ninguno de los encuestados valoró la capacitación en primeros auxilios ni la participación de personal clínico como guía, lo que apunta a un vacío de preparación ante emergencias.

La regulación y la educación de los consumidores pueden reducir los riesgos, siempre que respeten el valor cultural de la práctica tradicional y los derechos colectivos de los pueblos que la conservan. Dado el tamaño de la muestra, estos resultados deben confirmarse con estudios más amplios.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), por el apoyo brindado al desarrollo de esta investigación.

REFERENCIAS

Alcantarilla, L., García-Alcarria, E., y Almonacid, C. (2022). Episodios psicóticos inducidos por ayahuasca: revisión sistemática a partir de un caso [Ayahuasca-induced psychotic episodes: A systematic review based on a case]. *Revista de Neuro-Psiquiatría, 85*(3), 224–234. https://doi.org/10.20453/rnp.v85i3.4331

Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador* [Constitution of the Republic of Ecuador]. Registro Oficial 449, 20 de octubre de 2008.

Bouso, J. C., Andión, Ó., Sarris, J. J., Scheidegger, M., Tófoli, L. F., Opaleye, E. S., Schubert, V., & Perkins, D. (2022). Adverse effects of ayahuasca: Results from the Global Ayahuasca Survey. *PLOS Global Public Health, 2*(11), e0000438. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000438

Callaway, J. C., McKenna, D. J., Grob, C. S., Brito, G. S., Raymon, L. P., Poland, R. E., Andrade, E. N., Andrade, E. O., & Mash, D. C. (1999). Pharmacokinetics of Hoasca alkaloids in healthy humans. *Journal of Ethnopharmacology, 65*(3), 243–256. https://doi.org/10.1016/S0378-8741(98)00168-8

Cerón Tapia, H., González Guzmán, M., y Córdoba Ortiz, S. (2022). Psicosis por consumo de ayahuasca: Reporte de caso [Psychosis due to ayahuasca consumption: A case report]. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 51*(3), 236–239. https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.014

Dos Santos, R. G., Osório, F. L., Crippa, J. A. S., Riba, J., Zuardi, A. W., & Hallak, J. E. C. (2016). Antidepressive, anxiolytic, and antiaddictive effects of ayahuasca, psilocybin and lysergic acid diethylamide (LSD): A systematic review of clinical trials published in the last 25 years. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology, 6*(3), 193–213. https://doi.org/10.1177/2045125316638008

Dávila Newman, G. (2006). El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales [Inductive and deductive reasoning in the research process in experimental and social sciences]. *Laurus, 12*(Ext.), 180–205.

Frecska, E., Bokor, P., & Winkelman, M. (2016). The therapeutic potentials of ayahuasca: Possible effects against various diseases of civilization. *Frontiers in Pharmacology, 7*, 35. https://doi.org/10.3389/fphar.2016.00035

Gable, R. S. (2007). Risk assessment of ritual use of oral dimethyltryptamine (DMT) and harmala alkaloids. *Addiction, 102*(1), 24–34. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01652.x

Labate, B. C., & Cavnar, C. (Eds.). (2014). *Ayahuasca shamanism in the Amazon and beyond*. Oxford University Press.

McKenna, D. J. (2004). Clinical investigations of the therapeutic potential of ayahuasca: Rationale and regulatory challenges. *Pharmacology & Therapeutics, 102*(2), 111–129. https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2004.03.002

Ortega, L., Herrera, L., Caro, P., y Benítez, J. (2024). Síndrome serotoninérgico inducido por ayahuasca: A propósito de un caso [Ayahuasca-induced serotonin syndrome: A case report]. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 62*(2), 184–188. https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272024000200184

Palhano-Fontes, F., Barreto, D., Onias, H., Andrade, K. C., Novaes, M. M., Pessoa, J. A., Mota-Rolim, S. A., Osório, F. L., Sanches, R., Dos Santos, R. G., Tófoli, L. F., de Oliveira Silveira, G., Yonamine, M., Riba, J., Santos, F. R., Silva-Junior, A. A., Alchieri, J. C., Galvão-Coelho, N. L., Hallak, J. E. C., … Araújo, D. B. (2019). Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: A randomized placebo-controlled trial. *Psychological Medicine, 49*(4), 655–663. https://doi.org/10.1017/S0033291718001356

Perkins, D., Schubert, V., Simonová, H., Tófoli, L. F., Bouso, J. C., Horák, M., Galvão-Coelho, N. L., & Sarris, J. (2021). Influence of context and setting on the mental health and wellbeing outcomes of ayahuasca drinkers: Results of a large international survey. *Frontiers in Pharmacology, 12*, 623979. https://doi.org/10.3389/fphar.2021.623979

Rodríguez Jiménez, A., y Pérez Jacinto, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento [Scientific methods of inquiry and knowledge construction]. *Revista EAN, (82)*, 175–195. https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647

Tupper, K. W. (2008). The globalization of ayahuasca: Harm reduction or benefit maximization? *International Journal of Drug Policy, 19*(4), 297–303. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2006.11.001

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/