Verdad y Derecho
Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Sociales
Vol. 5(especial5), 206-215, 2026
https://doi.org/10.62574/n08gyqka

Salud intercultural en Pastaza: regulación del uso de plantas medicinales y de la ayahuasca

Intercultural health in Pastaza: regulation of medicinal plants and ayahuasca use

Janneth Ximena Iglesias-Quintana
ur.jannetiglesias@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Riobamba, Ecuador
https://orcid.org/0000-0001-7861-4676

José Milton Jiménez-Montenegro
ur.josejimenez@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Riobamba, Ecuador
https://orcid.org/0000-0003-3391-6317

Viviana del Rocío Marfetan-Marfetan
ur.vivianamm31@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Riobamba, Ecuador
https://orcid.org/0009-0008-1144-0200

Luis Fernando Piñas-Piñas
ur.luispinias@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Riobamba, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-0213-5350

RESUMEN

Las plantas medicinales y la ayahuasca forman parte de la medicina ancestral amazónica, pero su uso fuera del contexto comunitario plantea riesgos para la salud y dudas sobre su regulación. El artículo analizó el marco jurídico y la evidencia científica sobre el uso de plantas medicinales y de ayahuasca en Pastaza, desde la salud intercultural. Se realizó una revisión documental de normas, instrumentos internacionales y literatura arbitrada etnobotánica, farmacológica y clínica. El análisis, organizado en tres ejes, mostró que el reconocimiento constitucional de la medicina ancestral no se acompaña de criterios específicos de seguridad, dosificación ni protección del conocimiento, y que los riesgos de la ayahuasca derivan de su uso descontextualizado. Se concluye que se requiere una regulación intercultural, elaborada con los sabios y las comunidades. No se recogieron datos primarios.

Descriptores: salud pública; medicina tradicional; plantas medicinales; pueblos indígenas; derecho a la salud. (Fuente: Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

Medicinal plants and ayahuasca are part of Amazonian ancestral medicine, but their use outside the community context raises health risks and questions about regulation. The article analysed the legal framework and the scientific evidence on the use of medicinal plants and ayahuasca in Pastaza from an intercultural health perspective. A documentary review of norms, international instruments and peer-reviewed ethnobotanical, pharmacological and clinical literature was carried out. The analysis, organised in three axes, showed that the constitutional recognition of ancestral medicine is not accompanied by specific criteria for safety, dosage or protection of knowledge, and that the risks of ayahuasca derive from its decontextualised use. It is concluded that an intercultural regulation, developed with the healers and communities, is required. No primary data were collected.

Descriptors: public health; traditional medicine; medicinal plants; indigenous peoples; right to health. (Source: UNESCO Thesaurus).

Verdad y Derecho
Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Sociales
Vol. 5(especial5), 206-215, 2026
https://doi.org/10.62574/n08gyqka
Recibido: 21/09/2026. Revisado: 07/10/2026. Aprobado: 13/10/2026. Publicado: 05/11/2026.
Sección artículos de investigación

INTRODUCCIÓN

En la Amazonía ecuatoriana, las plantas medicinales son parte de un sistema de salud con saberes, especialistas y prácticas propias. Saltos et al. (2016) documentaron el uso de plantas medicinales por poblaciones rurales de la provincia de Pastaza, y Giovannini (2015) comparó la farmacopea de los achuar con la de otros pueblos amazónicos. La ayahuasca, una decocción de bejucos y hojas con efectos psicoactivos, ocupa en esa medicina un lugar singular, por su uso ritual y terapéutico (Labate y Cavnar, 2014).

Su expansión fuera del contexto comunitario ha cambiado el problema. Tupper (2008) describió la globalización de la ayahuasca y planteó que obliga a decidir entre reducir daños y maximizar beneficios, y la literatura clínica ha documentado cuadros de psicosis y de síndrome serotoninérgico asociados con su consumo (Alcantarilla et al., 2022; Cerón Tapia et al., 2022; Ortega et al., 2024). Al mismo tiempo, ensayos clínicos señalan efectos terapéuticos posibles, como el de Palhano-Fontes et al. (2019) en depresión resistente al tratamiento. El derecho se enfrenta así a una práctica ancestral protegida, con riesgos reales y con interés científico y comercial.

El objetivo fue analizar el marco jurídico y la evidencia sobre el uso de plantas medicinales y de ayahuasca en Pastaza desde la salud intercultural, e identificar los vacíos de regulación que se desprenden del análisis.

MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

Medicina ancestral y derecho a la salud

La Constitución reconoce a los pueblos indígenas el derecho a mantener, proteger y desarrollar sus conocimientos colectivos, sus medicinas y sus

prácticas de medicina tradicional, incluidas las plantas de sus territorios (Asamblea Constituyente, 2008, art. 57, num. 12), y dispone que el sistema de salud promueva la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (arts. 360 y 362). El Convenio 169 de la OIT exige que los servicios de salud tengan en cuenta los métodos de prevención, las prácticas curativas y los medicamentos tradicionales de los pueblos (Organización Internacional del Trabajo, 1989, art. 25), y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas reconoce su derecho a sus medicinas tradicionales (Organización de las Naciones Unidas, 2007, art. 24). La Organización Mundial de la Salud (2013) promueve la integración de la medicina tradicional con criterios de seguridad, calidad y eficacia. Pulido Fuentes (2010) describió la experiencia de un programa de atención primaria en comunidades indígenas de la selva ecuatoriana y planteó la pregunta de qué significa una medicina efectiva entre culturas.

Plantas medicinales y ayahuasca: evidencia

La etnobotánica documenta el conocimiento acumulado sobre las plantas (Balick y Cox, 1996; Bussmann y Sharon, 2006; Tene et al., 2007; De la Torre et al., 2008), pero la fitoterapia exige también identificar la especie, la preparación y la dosis, porque la actividad depende de ellas (Heinrich et al., 2018). En la ayahuasca, la actividad oral se debe a la combinación de alcaloides que inhiben la monoaminooxidasa con dimetiltriptamina (Callaway et al., 1999). Gable (2007) concluyó que el riesgo del uso ritual es bajo en comparación con otras sustancias psicoactivas, y destacó las interacciones y las condiciones psiquiátricas previas como factores de riesgo. Bouso et al. (2022) documentan efectos adversos físicos y mentales de gravedad variable en una encuesta internacional de consumidores.

MÉTODO

El estudio fue cualitativo y documental. Se revisaron la Constitución, instrumentos internacionales, la Ley Orgánica de Salud (Asamblea Nacional, 2006) y literatura arbitrada de etnobotánica, farmacología y clínica sobre plantas medicinales y ayahuasca. Se aplicaron los métodos inductivo-deductivo (Dávila Newman, 2006) y analítico-sintético (Rodríguez Jiménez y Pérez Jacinto, 2017), con tres ejes de análisis: reconocimiento jurídico, seguridad y evidencia, y protección del conocimiento. No se recogieron datos primarios ni se siguió un protocolo de revisión sistemática. La revisión no identificó una norma ecuatoriana específica sobre el uso ritual de la ayahuasca, lo que se indica con la cautela propia de una búsqueda no exhaustiva.

RESULTADOS

Reconocimiento jurídico

El reconocimiento de la medicina ancestral es amplio en la Constitución y en los instrumentos internacionales, y se expresa en términos de derecho colectivo y de complementariedad. Falta, en cambio, un desarrollo normativo que defina cómo se articulan los sabios y las prácticas ancestrales con los servicios de salud, qué se entiende por seguridad en una medicina que no se basa en ensayos clínicos y qué responsabilidad tiene quien administra una preparación.

Seguridad y evidencia

La literatura muestra que el riesgo no está en la práctica ancestral como tal, sino en la ausencia de las condiciones que la acompañan. En la ayahuasca, los casos de psicosis y de síndrome serotoninérgico se asocian con consumo sin selección previa de la persona, con antecedentes psiquiátricos

o con medicación incompatible (Alcantarilla et al., 2022; Cerón Tapia et al., 2022; Ortega et al., 2024). En las plantas medicinales, la dosificación y las combinaciones se transmiten por vía oral y varían entre sabios, lo que dificulta establecer pautas generales (Heinrich et al., 2018; Giovannini, 2015). Una revisión de ensayos clínicos y un ensayo aleatorizado señalan beneficios posibles, pero con evidencia aún limitada (Dos Santos et al., 2016; Palhano-Fontes et al., 2019).

Protección del conocimiento

El conocimiento sobre plantas medicinales es un bien colectivo que la Constitución protege. La expansión de la ayahuasca y de los productos botánicos fuera de las comunidades plantea el riesgo de apropiación sin participación de quienes lo han conservado, y la regulación sanitaria no resuelve esa cuestión, que corresponde a la propiedad intelectual y al acceso a recursos genéticos y conocimientos tradicionales.

La tabla 1 resume los tres ejes y los vacíos que se desprenden del análisis; la última columna es inferencia de los autores.

Tabla 1. *Ejes de análisis, vacíos y líneas de regulación sugeridas.*

Eje	Vacío identificado	Línea sugerida
Reconocimiento jurídico	Falta de desarrollo normativo sobre la articulación entre sabios y servicios de salud	Reglas de complementariedad elaboradas con las comunidades
Seguridad y evidencia	Sin criterios de selección, dosificación ni registro de incidentes	Información previa, contraindicaciones y reducción de daños
Protección del conocimiento	Riesgo de apropiación sin participación de los titulares	Registro comunitario y acuerdos de acceso y beneficios

Nota. Elaboración propia (2026) a partir de las normas y la literatura citadas. La última columna es inferencia de los autores.

DISCUSIÓN

El análisis sugiere que el debate sobre la regulación se plantea con frecuencia como una disyuntiva entre prohibir y permitir, cuando el problema es otro: cómo proteger a las personas sin desconocer la medicina ancestral ni someterla a criterios que no le corresponden. Tupper (2008) propone una vía intermedia, centrada en reducir daños sin eliminar el uso. En términos de salud intercultural, eso significa reconocer a los sabios como interlocutores, establecer criterios de selección y de información previa para los participantes, y registrar los incidentes (Pulido Fuentes, 2010; Organización Mundial de la Salud, 2013).

Hay una asimetría entre la evidencia disponible para la ayahuasca, con ensayos y revisiones clínicas, y la de las plantas medicinales de Pastaza, que descansa sobre todo en estudios etnobotánicos (Saltos et al., 2016; Tene et al., 2007). Esa diferencia no significa que unas sean más seguras que otras, sino que se las conoce de manera distinta. Para las plantas, el paso inmediato es la identificación botánica y el registro de usos con participación de los sabios; para la ayahuasca, la información previa y las contraindicaciones.

Las limitaciones son evidentes: el estudio es documental, no incluye la voz de los sabios ni de las comunidades, y no pretende ser una revisión sistemática. Las propuestas son inferencias que deberán discutirse con los pueblos de Pastaza, con quienes debe diseñarse cualquier regulación.

CONCLUSIONES

El marco constitucional e internacional reconoce la medicina ancestral, pero no ofrece criterios específicos de seguridad, dosificación ni protección del conocimiento para las plantas medicinales y la ayahuasca.

Los riesgos de la ayahuasca se asocian con su uso descontextualizado y sin selección de los participantes. Se requiere una regulación intercultural, elaborada con los sabios y las comunidades, que combine reducción de daños, registro del conocimiento y respeto de su titularidad. Estas conclusiones son documentales.

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 de 20 de octubre de 2008.

Asamblea Nacional. (2006). *Ley Orgánica de Salud* [Organic Health Law]. Registro Oficial Suplemento 423, 22 de diciembre de 2006.

Balick, M. J., & Cox, P. A. (1996). *Plants, people, and culture: The science of ethnobotany*. Scientific American Library.

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

Bussmann, R. W., & Sharon, D. (2006). Traditional medicinal plant use in Northern Peru: Tracking two thousand years of healing culture. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine, 2*, 47. https://doi.org/10.1186/1746-4269-2-47

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

De la Torre, L., Navarrete, H., Muriel, P., Macía, M. J., & Balslev, H. (Eds.). (2008). *Enciclopedia de las plantas útiles del Ecuador* [Encyclopedia of the useful plants of Ecuador]. Herbario QCA de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador & Herbario AAU de la Universidad de Aarhus.

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.

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

Giovannini, P. (2015). Medicinal plants of the Achuar (Jivaro) of Amazonian Ecuador: Ethnobotanical survey and comparison with other Amazonian pharmacopoeias. *Journal of Ethnopharmacology, 164*, 78–88. https://doi.org/10.1016/j.jep.2015.01.038

Heinrich, M., Barnes, J., Prieto-Garcia, J., Gibbons, S., & Williamson, E. M. (2018). *Fundamentals of pharmacognosy and phytotherapy* (3rd ed.). Elsevier.

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

Organización de las Naciones Unidas. (2007). *Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas* [United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples]. Asamblea General, resolución 61/295.

Organización Internacional del Trabajo. (1989). *Convenio n.º 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes* [Convention No. 169 concerning Indigenous and Tribal Peoples in Independent Countries]. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023* [WHO traditional medicine strategy 2014–2023]. OMS.

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

Pulido Fuentes, M. (2010). ¿Una medicina efectiva entre culturas? La experiencia de un programa de salud de atención primaria en comunidades indígenas de la selva amazónica ecuatoriana [An effective medicine between cultures? The experience of a primary care health programme in indigenous communities of the Ecuadorian Amazon]. *Index de Enfermería, 19*(2-3), 208–212.

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

Saltos, R. V. A., Vásquez, T. E. R., Lazo, J. A., Banguera, D. V., Guayasamín, P. D. R., Vargas, J. K. A., & Peñas, I. V. (2016). The use of medicinal plants by rural populations of the Pastaza province in the Ecuadorian Amazon. *Acta Amazonica, 46*(4), 355–366. https://doi.org/10.1590/1809-4392201600305

Tene, V., Malagón, O., Finzi, P. V., Vidari, G., Armijos, C., & Zaragoza, T. (2007). An ethnobotanical survey of medicinal plants used in Loja and Zamora-Chinchipe, Ecuador. *Journal of Ethnopharmacology, 111*(1), 63–81. https://doi.org/10.1016/j.jep.2006.10.032

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/