BIODIVERSIDAD Y SALUD: LA BÚSQUEDA DE LA CURACIÓN A TRAVÉS DE LAS PLANTAS MEDICINALES

V. Martínez-Francés

ESTACIÓN BIOLÓGICA TORRETES-FONT ROJA (CIBIO), UNIVERSIDAD DE ALICANTE

“Para reconstruir y fortalecer nuestra medicina, necesitamos primero reconstruir y fortalecer nuestra cultura y nuestros territorios”.

Unión de Médicos Indígenas Yageceros de la Amazonía Colombiana

PRIMEROS ENCUENTROS ETNOBIOLÓGICOS IBEROAMERICANOS

La Estación Biológica Torretes-Font Roja adscrita al Instituto de Biodiversidad CIBIO junto con el Vicerrectorado de Extensión Universitaria de la Universidad de Alicante y el Excmo. Ayuntamiento de Ibi, organizaron entre los meses de septiembre y octubre de 2006 los **Primeros Encuentros Etnobiológicos Iberoamericanos** bajo el título, *Biodiversidad y salud: la curación a través de las plantas medicinales*.

La pretensión de estos encuentros, fue la de trazar puentes de comprensión entre las distintas formas de entender la curación a través de las plantas y la forma de vida tradicional de dos pueblos distantes geográficamente, como el mediterráneo occidental y el amazónico colombiano. Para ello, se realizó entre los días 26 de septiembre y 11 de octubre,

en la Sala Aifos de la Universidad de Alicante, una exposición sobre las actuaciones realizadas por la Fundación Ecodesarrollo (asociación española sin ánimo de lucro que lleva una larga trayectoria de cooperación con diferentes etnias colombianas) en el Chocó de Colombia. Esta exposición estuvo apoyada con proyecciones diarias sobre los ritos y tradiciones mediterráneas asociadas al uso de las plantas medicinales, así como de las diversas prácticas “chamánicas” llevadas a cabo para la curación de enfermos. Los días 2 y 3 de octubre se realizó en esta misma sala, un ciclo de conferencias, donde expertos en estudios etnobotánicos hicieron un balance de la situación actual del uso de plantas medicinales en el SE ibérico dentro del marco del Mediterráneo occidental, abordándose temas variados como la licorería tradicional alicantina a base de hierbas medicinales y la fitoterapia mediterránea desde un punto de vista tradicional y de mercado.

Fotografías: J.C. Riascos.

Figura 1. El territorio y los usos que el hombre hace de él, lo identifican como comunidad.

Desde el contexto colombiano, se realizó un análisis de la sostenibilidad de las medicinas tradicionales en ambas zonas, así como las propuestas del Instituto de Etnobiología de Colombia sobre una nueva figura de protección de la naturaleza el “Santuario de Biodiversidad Medicinal”, que puede permitir salvaguardar las selvas amazónicas colombianas más prístinas de la mano de la conservación de las plantas medicinales utilizadas en sus procesos de curación (Figura 1).

Las ponencias se complementaron con una mesa redonda, donde los propios médicos tradicionales colombianos o “*taitas*” tuvieron la oportunidad de exponer sus experiencias durante sus años de aprendizaje en medicina tradicional. También participó en el mismo debate una gobernadora indígena, líder en el proceso de conseguir mantener las tradiciones, ritos y cultos de las etnias indígenas colombianas, trazando puentes entre la población más occidentalizada y las propias tribus indígenas para evitar la pérdida total de su cultura. En la mesa redonda intervinieron también otros médicos, botánicos y expertos españoles que realizaron una valoración final de las similitudes y desigualdades entre la medicina tradicional en ambos lugares (Figuras 2 y 3).

Para finalizar los encuentros, el día 4 de octubre tuvo lugar en las instalaciones de la Estación Bioló-

gica Torretes-Font Roja, una jornada de hermanamiento donde más de 40 personas, entre ellos un gran número de conocedores de nuestra medicina tradicional, intercambiaron impresiones con la gobernadora y los médicos indígenas colombianos. La jornada se inició con una visita al Museo de la Biodiversidad en el municipio de Ibi y un recorrido guiado por la Estación Biológica donde se realizó una comida campestre con productos de la gastronomía local y regional. Por último, los invitados colombianos fueron acompañados a visitar el Parque Natural de la Font Roja guiados por su director Juan Luis Albors, para finalizar con una puesta en común de las conclusiones y conocimientos adquiridos durante su estancia en Alicante.

UN ACERCAMIENTO A OTROS MÉTODOS DE CURACIÓN

La supervivencia de la medicina tradicional: el caso de la cuenca amazónica colombiana

El sistema de medicina aplicado diariamente por las comunidades indígenas colombianas, ha sobrevivido al margen de la evolución científica, aunque en

Figura 2. Ciclo de conferencias de los primeros Encuentros Etnobotánicos Iberoamericanos.

muchos casos está soportando desde hace ya algunos años la pérdida de sus valores y conocimientos. Este sistema de curación presenta ciertos paralelismos con la medicina moderna occidental, pero su terapéutica lleva implícita unos rituales donde la naturaleza es considerada como un espacio sagrado y viviente. Este espacio está sufriendo actualmente graves impactos ambientales, que están poniendo en riesgo de extinción a muchas de las plantas medicinales más primordiales de su sistema de curación, al tiempo que entre la población se está abandonando su uso.

Diversas asociaciones colombianas realizan programas de formación en etnomedicina, con el propósito de recuperar las tradiciones de estos pueblos y la promoción del uso de las plantas medicinales en su sistema de salud. Una de ellas es el Instituto de Etnobiología, una organización no gubernamental colombiana, que intenta promover la conservación, la recuperación y revalorización de las plantas medicinales en el contexto de la supervivencia de las culturas indígenas. Con sus investigaciones y la puesta en marcha de diversos proyectos busca la forma de mejorar las condiciones de vida a partir de la integración de la cultura, la naturaleza y la salud, con base en los conocimientos tradicionales de las comunidades y un adecuado diálogo intercultural.

El término medicina tradicional aceptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe aquellos sistemas médicos utilizados por las distintas culturas para manejar los problemas de salud-enfermedad (ZULUAGA, 2003). Generalmente son sistemas que han tenido un profundo arraigo histórico, cultural y social en las diferentes comunidades del

planeta, siendo tres los cuerpos doctrinales más influyentes en el desarrollo de sus costumbres y técnicas de sanación. La medicina árabe tradicional, conocida como “inani tibb”, la medicina india “ayurvédica o bhramánica” y la medicina china. La medicina mediterránea aparte de algunas tradiciones autóctonas, deriva en buena medida de la inani tibb, la cual a su vez se nutrió de la medicina tradicional griega hipocrática (RIVERA & OBÓN, 1998, MARTÍNEZ-FRANCÉS, V & RÍOS, S, 2006). La medicina india se basa en las tradiciones védicas, siguiendo los vedas que son los textos en los que se fundamenta la filosofía indú. Y la medicina china, que es uno de los artes más antiguos de sanación, se basa en una medicina de tipo preventivo mediante dietas y masajes, aparte de un gran elenco de medicinas de origen vegetal, animal y mineral. Esta tradición ha dado lugar a disciplinas tan conocidas como la digitopuntura, acupuntura, fitoterapia, aromaterapia, cromaterapia, iridología, naturismo, etc.

Otras medicinas tradicionales como la africana, priorizan el animismo; muchas de las comunidades suramericanas practican el vudú y la mayor parte de los pueblos indígenas amazónicos, realizan prácticas chamánicas, siendo una de ellas, la expuesta en estos encuentros y conocida como: el “yagé”. Pero aunque parezca que las creencias y costumbres se asemejan más a las de culturas primigenias, no existe ninguna medicina tradicional inamovible. De este principio somos conscientes pues las continuas transformaciones a las que se enfrenta cada pueblo, hacen mella, principalmente en estos aspectos de la forma de vida tradicional. Por desgracia, la pérdida de los

Figura 3. (De izquierda a derecha) Gobernadora Rubiela Mojomboy, de la etnia Inga, Taita Luciano Mutumbajoy de la etnia Inga y Taita Juan Yaiguaje de la etnia Siona, durante las jornadas.

recursos utilizados, de su valoración, y del sentido de propiedad de estas gentes, es el resultado de la acuciante crisis ambiental existente, de los adelantos tecnológicos y de los medios de comunicación masiva, que imponen una serie de valores utilitaristas y unitarios, conocidos como globalización.

La cultura del yagé. La importacia jerárquica en su método de curación

El poder individual sobre el conocimiento y el uso de las plantas que ostenta el chamán, taita, sinchi, curaca o pagés de la amazonía noroccidental, es una creencia que persiste fuertemente en Sudamérica; siendo incluso más intensa en esta parte que en el resto de la cuenca amazónica (SCHULTES & RAFFAUF, 2004). Estos hombres y mujeres han sido los encargados de los aspectos medicinales en la vida mundana y mágico-religiosa amazónica y según la lengua de cada uno de sus pueblos, se les ha nombrado de diversas formas. Podríamos englobarlos, para simplificar, dentro del extendido término de *médico tradicional*, pero debido a los rituales realizados en sus curaciones, hay quien los ha nombrado como *médico brujo*, aunque este término resulta inaceptable debido a las connotaciones peyorativas asociadas. Otro término, el de *chamán*,

palabra de origen asiático siberiano, pero muy empleada y extendida en los escritos antropológicos, carece de significado para ellos, pues nunca ha sido usado para designar al médico indígena yagecero.

En el piédemonte amazónico conviven varios pueblos indígenas que han recibido como herencia de sus antepasados una gran sabiduría de las plantas medicinales, de la selva y del manejo de su bejuco sagrado, el yagé (ZULUAGA, 2000). Cinco de estas etnias (*cofán, inga, siona, kamsä biya y korebajü*) se unieron para trabajar juntas por la defensa de la medicina tradicional de sus pueblos (Figura 4). Se constituyó así la Unión de Médicos Indígenas Yageceros de la Amazonía Colombiana –UMIYAC– aceptando el término *taita* que en inga significa “papá o abuelo sabio” (mayor de 60 años). Esta palabra les induce un enorme respeto hacia dicha persona y tiene un significado mucho más amplio, no solo el de médico yagecero; aunque han decidido que es la más adecuada para definirlo. Este es uno de los problemas más importantes a la hora de comunicarnos con estas comunidades, pues no todas las palabras que ellos utilizan tienen traducción a nuestro idioma y en muchos casos hay adaptaciones confusas y en cierto modo incompletas.

El eminente lugar que ocupa el taita en la comunidad radica en su conocimiento de las plantas,

Figura 4. Pueblos del piédemonte amazónico colombiano que han constituido la UMIYAC.

en el respeto o temor de sus poderes por parte de su gente y en el control de casi todos los aspectos de la vida mediante su uso en las prácticas rituales, ceremoniales y mágico-religiosas (SCHULTES & RAFFAUF, 2004). Para llevar a cabo la curación estos médicos recurren a las plantas para conocer de la enfermedad que se les plantea y del remedio a seguir. Existe en estos pueblos una base supersticiosa muy arraigada. Se cree que el taita puede regular el nacimiento y la muerte, la caza y la pesca, el tiempo, los viajes sin peligro por el río y la selva, además de encargarse de la consagración de alimentos medicinales, tóxicos o alucinógenos, de la adecuada construcción de malocas (viviendas tradicionales de reunión social) y canoas, de la preparación del curare y de otras bebidas alucinógenas, etc. En los pueblos indígenas de la amazonía colombiana y en otras muchas sociedades de la región tropical, existen dos clases de plantas medicinales: las consideradas sagradas y usadas exclusivamente por el taita o bajo su estricta vigilancia (alucinógenos) y aquellas conocidas y usadas por la gente común, generalmente recolectadas por las mujeres.

El ritual del yagé

Para los taitas colombianos el yagé es el rey de los vegetales, una planta sagrada, madre del resto de plantas medicinales. Su uso, solo o con otras especies vegetales también medicinales, es necesario para adquirir sabiduría y conocer los remedios

que la naturaleza posee para encontrar la cura a las enfermedades de su gente. Para ello, la ingesta de estos preparados se realiza en una serie de ceremonias rituales donde se utilizan otros objetos, tales como coronas de plumas, cascabeles e instrumentos musicales; todo ello en una maloca acondicionada exclusivamente para tal fin. Tanto la casa de curación como la propia ceremonia, tienen un carácter sagrado. Pero estas ceremonias rituales y curativas, donde queda patente su profunda fe en Dios adquirida de sus antepasados y las creencias en el mundo sobrenatural, no deben confundirse con ceremonias religiosas (ZULUAGA, 2000). Si bien, varios siglos atrás, los taitas hacían tanto la función de médicos como de sacerdotes, hoy en día, se restringe a su papel como médicos; aunque este término engloba un significado mucho más amplio para los indígenas que para la medicina occidental pues no solo se cree en la parte corporal del hombre, también en su parte espiritual.

Además del ritual de la propia ceremonia del yagé, existe una preparación del cuerpo y la mente recitándose largos conjuros y realizando ayunos en los días previos. El taita toma un preparado de distintas plantas medicinales y en sus alucinaciones determina el diagnóstico del enfermo y el tratamiento a seguir. Pero no solo toma yagé el médico indígena, todos, siguiendo el orden que éste indique, tomarán el brebaje alucinógeno. Las visiones experimentadas durante la embriaguez son representadas en los muros de sus propias malocas (Figura 5) o sobre las piedras graníticas de las orillas de los ríos (SCHULTES & RAFFAUF, 2004). La curación puede requerir un tiempo y un proceso, y por ello son necesarias varias ceremonias de yagé y si el taita se da cuenta de que no es capaz de solucionar el problema recomienda al enfermo acudir a otros taitas o probar con otras medicinas.

Estas comunidades se quejan de la desconfianza que desata su medicina frente a la occidental. Para esta última, la medicina tradicional indígena fundamenta sus principios en el folklore popular y la superstición donde el uso de plantas alucinógenas es el condicionante para que la mente de los enfermos sea manipulada por el curaca o médico, que utiliza plantas alucinógenas, que son tóxicas e inducen al vicio. Tal y como afirman en su “Código de Ética”

en ZULUAGA (2000), su sabiduría es producto de cientos de años en los que el yagé ha sido usado con respeto y eficacia.

Un aprendizaje sin libros

La transmisión de conocimientos en estas comunidades indígenas, se realiza de los más mayores a los jóvenes, aprendiendo directamente de la naturaleza. En la medicina occidental, ésta se correspondería con los libros que se utilizan para enseñar los remedios curativos y el taita sería el maestro. Los médicos yageceros cuando parten a la selva a recolectar el yagé, siempre van acompañados de jóvenes aprendices, a los que instruyen sobre todas las creencias e historias relacionadas con el bejuco sagrado, así como de la forma de encontrar la planta y de detectar los mejores ejemplares (SCHULTES & RAFFAUF, 2004).

Ésta es la principal diferencia entre la medicina occidental y la indígena, ya que el proceso educativo en la última se realiza mediante una práctica constante, fuera de escuelas o universidades, iniciada a temprana edad y prolongada mientras viva el taita y no haya un reconocimiento de la propia comunidad.

Estos discípulos, reciben distinto nombre en función del grado de conocimiento. Se les conoce como *aprendices* a aquellos que acaban de iniciarse y *seguidores* a los que ya son capaces incluso de realizar curaciones, aunque siempre bajo la supervisión del taita (ZULUAGA, 2003).

Los principios activos del yagé

El yagé (*Banisteriopsis caapi*, Malpighiaceae), es conocido en toda la amazonía occidental por muchos otros nombres nativos, como ayahuasca, caapi, dápa, mihi, kahi, natema o pindé. Esta planta es el componente fundamental de una bebida que recibe el mismo nombre y que es usada en la profecía, la adivinación, la brujería y la medicina. Esta bebida está profundamente arraigada en la filosofía y mitología de estas comunidades (SCHULTES & HOFMANN, 2000). Generalmente aparece en combinación con otras plantas con gran cantidad de componentes psicoactivos siendo el procedimiento para la elaboración de estos preparados generalmen-

te muy complejo, y requiriendo un conocimiento exhaustivo de la flora y sus usos.

La amarga corteza del bejuco sagrado posee beta-carbonilos, compuestos psicoactivos que son extraídos al hervirla o macerarla en agua. Esta bebida produce una violenta purga causando vómitos y diarrea; y una dosificación inadecuada, junto con otras especies, podría llegar a ser mortal. Con el tiempo, los médicos yageceros han desarrollado una gran cantidad de recetas distintas, utilizadas cada una según las necesidades personales y los requerimientos de cada ceremonia.

Este extracto cuando se combina con otras plantas, como en el caso de *Diplopterys cambrerana* y *Psychotria viridis*, da como resultado un potente efecto sinérgico de la embriaguez. Esto se debe a las triptaminas extraídas de estas dos especies añadidas, las cuales son unos potentes compuestos alucinógenos que prolongan las visiones. Cuando la forma de absorción de las triptaminas es por ingestión, no se produce ningún efecto psicoactivo, pues existe una enzima en el intestino del hombre, la monoamino oxidasa que las neutraliza (DAVIS, 2004). Pero, los beta-carbonilos del yagé inhiben estas enzimas, con lo cual, la potencia y la duración de la embriaguez se ve multiplicada notablemente.

Problemática de las poblaciones indígenas del Amazonas. El caso colombiano

Además de los continuos problemas con las guerrillas, otro de mucha mayor influencia para su autonomía como pueblo es la pérdida tanto de territorio como del sentimiento territorial. La pérdida del territorio ha inducido a un cambio en su forma de vida pues ya no pueden sobrevivir del mismo modo, sin caza, sin pesca, sin posibilidad de recolección... La pérdida del sentimiento territorial es la pérdida de su identidad como pueblo, de muchos de los valores que les hacían sentirse una unidad diferenciada, importante y esencial que en muchos casos han sucumbido a las redes de la globalización, perdiendo conocimientos e interés por recuperarlos.

Otro problema que está ocasionando graves cambios sociales en estas comunidades indígenas del piedemonte amazónico es el alcoholismo (ZULUA-

GA, 2000). Esta adicción fue promovida al sustituir sus propias bebidas, como la chicha, elaboradas con fermentados de maíz, yuca, plátano, chontaduro, entre otras; por bebidas como el aguardiente, el ron o la cerveza. En un momento de su historia, el duro trabajo de esclavo fue pagado con botellas de licores que dejaron atrás la chicha. Esta bebida consumida desde niños era tomada como aporte energético para el trabajo diario y en sus fiestas y no considerada en ningún caso dañina para su salud.

Desde la visión de la medicina tradicional, existe una grave pérdida de las plantas medicinales entendida desde varios sentidos. El primero de ellos es la desaparición del recurso vegetal en la naturaleza. Los ecosistemas están viéndose arrastrados a un deterioro tan grande que muchas de estas especies vegetales se encuentran al borde de la extinción (ZULUAGA, 2004). En otros casos, a pesar de existir, incluso de forma abundante, se ha perdido el conocimiento sobre su manejo. Se desconoce para qué sirven; o en otro extremo, ya no se usan a pesar de tener todavía en su memoria la información necesaria tanto ecológica, como lingüística y etnológica. Y por último, con la llegada de la medicina moderna, la desconfianza hacia lo tradicional ha dado paso al consumo de medicamentos sintéticos ya preparados.

En el caso del yagé y de otras plantas medicinales todavía utilizadas, la situación no es muy distinta. Muchos taitas necesitan desplazarse a sitios lejanos para comprárselas a otros indígenas, pues ya no es tan fácil conseguirlo de la selva. Por ello, aunque antiguamente los taitas no cobraban por sus servicios, ahora se ven en la obligación de hacerlo, para justificar así sus gastos.

También se están viendo asediados por continuas campañas etnobiológicas organizadas por importantes empresas farmacéuticas, que a simple vista podría parecernos una buena forma de conservar y posteriormente aplicar todos esos conocimientos que se están perdiendo, pero que suele llevar consigo una explotación velada de sus recursos genéticos. El problema surge porque el beneficio no les redunda en nada a estas comunidades, pues en muchos casos las selvas son arrasadas en busca de este tipo de material y en el momento en que son capaces de obtenerlo sintéticamente, caen en el olvido. Cuando estas comunidades se dedican a cultivar estas especies

Fotografías: J.C. Riascos.

Figura 5. La gran maloca circular o cuadrada tiene reservada su parte central para las danzas, congregaciones y ceremonias sagradas, siempre supervisadas por los taitas.

de gran interés económico para las grandes empresas farmacéuticas, llegan en la mayor parte de los casos a crear tal desorden social que se ve malograda su convivencia y el mantenimiento de su cultura debido a que no les reporta ningún beneficio a largo o medio plazo ni económico ni social.

CONCLUSIONES

Actualmente, si bien existen enormes diferencias entre las medicinas de ambos territorios, se mantienen algunas pautas comunes entre algunos aspectos del ejercicio de la medicina tradicional a base de plantas.

En el mediterráneo occidental, el alto grado de desarrollo urbanístico, turístico e industrial han mermado notablemente las zonas “naturales” impidiendo que en muchos casos puedan llevarse a cabo las actividades que eran tradicionales y que diferenciaban a unos pueblos de otros. Los cultivos tradicionales mediterráneos están desapareciendo y más aún la recolección de plantas silvestres (FAJARDO & AL., 2000; RIVERA & AL., 2006; LORENZO, 2005), la caza se practica como afición, y no tiene el fin de supervivencia que en su origen la hizo prioritaria. Por otra parte, existen muchas comodidades que los pueblos occidentales ya no desean abandonar y también se ha perdido el interés por el conocimiento de las propias costumbres y de los modos tradicionales de interpretación de la naturaleza.

En el piedemonte amazónico están sucediéndose los mismos pasos que años atrás indujeron a un

profundo cambio en los pueblos mediterráneos. La diferencia, es que ellos se han dado cuenta de ello probablemente a tiempo. Esa conciencia y el interés de ciertas organizaciones y colectivos de las propias comunidades han puesto en alerta a sus dirigentes, y con la aprobación de ellos mismos, se han iniciado una serie de proyectos de recopilación de datos y de aplicación práctica. Un ejemplo de ello es la promoción de sembrar ciertas plantas alrededor de las viviendas y rescatar el valor de las especies espontáneas muchas de ellas consideradas malas hierbas. Con este proyecto se pretende aumentar la diversidad florística empleada para guisos y medicinas, aumentar el alimento para animales silvestres, con lo cual aumenta la caza y disminuir la contaminación por herbicidas y otros compuestos químicos que eran utilizados para eliminar las “inservibles malezas”.

En el mediterráneo occidental ya son pocos los conocedores del saber popular, y los estudios etnobiológicos que intentan recoger esa información antes de que esos últimos peldaños se malogren, son hoy por hoy tardíos e insuficientes.

Por eso es importante que se den a conocer iniciativas como las planteadas desde el Instituto de Etnobiología, Ecodesarrollo y el Instituto de Investigación CIBIO de la Universidad de Alicante. Por esta razón, próximamente y contando con la colaboración de todas ellas, se va a realizar una exposición en el Museo de la Biodiversidad de Ibi, sobre estos proyectos colombianos que junto, con material expositivo del propio museo nos pueden hacer entender sobre la necesidad de conservar nuestras costumbres, que a su vez son el principal pilar para conservar la biodiversidad de la que formamos parte.

AGRADECIMIENTOS

R. Poyatos, J. Ordóñez y M. Vaca.

BIBLIOGRAFÍA

DAVIS, W. 2004. *El río. Exploraciones y descubrimientos en la selva amazónica*. Fondo de Cultura

Económica. El Áncora Editores. Colombia. 639 pp.

FAJARDO, J., VERDE A., RIVERA, D. & OBÓN, C. 2000. *Las plantas en la cultura popular de la provincia de Albacete*. Instituto de Estudios Albacetenses “Don Juan Manuel”. Albacete. 264 pp.

LORENZO, M. L. 2005. *Etnobotánica de los minxos: tradición culinaria de los valles de Guadalest y del Algar (Marina Baixa, Alicante)*. Memoria de DEA. Universidad de Alicante. 187 pp.

MARTÍNEZ-FRANCÉS, V. & RÍOS, V. 2006. *El uso tradicional de elixires, jarabes y vinos medicinales en el Mediterráneo occidental*. I Seminario Internacional: Etnoecología y Conocimiento Tradicional. Universidad de N.S. del Rosario, Bogotá. Colombia.

RIVERA, D. & OBÓN, C. 1998. *Guía de teoría y prácticas en etnobotánica*. Colección Textos Docentes. Murcia. 291 pp.

RIVERA, D., VERDE, A., FAJARDO, J., INOCENCIO, C., OBÓN, C. & HEINRICH, M. 2006. *Guía etnobotánica de los alimentos locales recolectados en la provincia de Albacete*. Instituto de Estudios Albacetenses “Don Juan Manuel”. Albacete. 470 pp.

SCHULTES, R. E. & HOFMANN, A. 2000. *Plantas de los dioses. Orígenes del uso de los alucinógenos*. Fondo de Cultura Económica. Solar, S.A. México. 208 pp.

SCHULTES, R.E. & RAFFAUF, R. F. 2004. *El bejuco del alma. Los médicos tradicionales de la Amazonia colombiana, sus plantas y sus rituales*. Fondo de Cultura Económica. El Áncora Editores. Colombia. 295 pp.

ZULUAGA, G. 2000. *El pensamiento de los mayores. Código de Ética de la Medicina Indígena del Piedemonte Amazónico Colombiano*. UMIYAC. Da Vinci Editores. Colombia. 39 pp.

ZULUAGA, G. 2003. *La botella curada. Un estudio de los sistemas tradicionales de salud en las comunidades afrocolombianas del Chocó Biogeográfico*. Instituto de Etnobiología. Da Vinci Editores. Colombia. 351 pp.