



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

**AYAHUASCA Y AUTO-COMPASIÓN:
UN ESTUDIO CUANTITATIVO EN LA IGLESIA DEL SANTO DAIME EN
SANTIAGO DE CHILE**

**Memoria para optar al título de Psicólogo
Autora: Lic. Carla Andrea Saavedra Medina**

**Profesor Patrocinante: Dra. Laura Moncada Arroyo
Asesor metodológico: Ps. Jaime Fauré Niñoles
Colaborador: Ps. Matías Méndez López**

**Santiago-Chile
2014**

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer al equipo de investigación de psicología humanista por su guía, supervisión, apoyo y los gratos momentos compartidos, en especial a:

Laura Moncada, por su constante guía, preocupación, supervisión y experiencia, siempre con trato cálido y simpatía.

Matías Méndez, por su colaboración inmensa, guía, atención y buena onda siempre.

Jaime Fauré por su asesoramiento metodológico, conocimiento y el tiempo destinado a aportar en esta investigación.

Lorena Mallea por su amistad, compañerismo, trabajo en conjunto y todos los momentos lindos que hemos compartido desde los primeros años de la universidad.

Claudio Araya y Maximiliano Becerra, por su buena predisposición, aportes y apoyo durante el proceso de la investigación.

También quiero agradecer a todos los participantes de la Iglesia del Santo Daime en Chile, por su colaboración, apertura para esta investigación e interesantes conversaciones. Además por su recibimiento amoroso y alegre desde el comienzo.

Además me siento profundamente agradecida con mi familia (papás, Feña y Emil y abuelos) por el constante amor, inspiración, apoyo incondicional, sabiduría y alegría durante el proceso de la memoria y siempre.

Finalmente, agradezco infinitamente a la vida y a todas las relaciones que hacen posible este hermoso y nutritivo inicio, desarrollo y fin de proceso, el cual me ha traído mucho aprendizaje.

ÍNDICE

I. RESUMEN.....	7
II. INTRODUCCIÓN.....	9
1. Planteamiento del problema.....	9
2. Relevancia del estudio.....	14
III. MARCO TEÓRICO.....	16
1. Investigaciones sobre los efectos de la Ayahuasca	16
1.1. Composición química.....	16
1.2. Efectos bioquímicos y fisiológicos.....	16
1.3. Efectos subjetivos.....	19
1.4. Posibles efectos adversos.....	20
2. Iglesia del Santo Daimé.....	21
2.1. Orígenes e influencias	22
2.2. Rituales.....	24
2.3. Antecedentes legales.....	28
3. Auto-compasión.....	30
3.1. Origen y definición.....	30
3.2. Distinción con otros conceptos.....	33
3.3. Escala de Auto-compasión de Neff e investigaciones en el área.....	35
IV. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	43
V. HIPÓTESIS	43
VI. METODOLOGÍA.....	44
1. Tipo y diseño de investigación	44
2. Definición de variables.....	44
3. Población	47
4. Muestra y tamaño muestral.....	47
5. Instrumentos	50
VII. RESULTADOS.....	53
VIII. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	60
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
X. ANEXO.....	73

I. RESUMEN

Objetivo: la presente investigación pretende aportar evidencia preliminar sobre los niveles de auto-compasión en los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en Santiago de Chile. **Método:** el estudio posee un enfoque cuantitativo, de tipo exploratorio y transversal. En primer lugar se recabó información sobre variables socio-demográficas en una muestra de 19 participantes de la Iglesia del Santo Daime en Chile, luego se les aplicó la Escala de Auto-compasión de Neff, se realizaron análisis estadísticos para observar los niveles de auto-compasión según las variables socio-demográficas y se evaluó mediante pruebas U de Mann-Whitney y la prueba de Correlaciones de Spearman. **Resultados:** Estos indican un alto nivel de auto-compasión, constituido por un alto nivel de amabilidad con uno mismo, un medio- alto nivel de comprensión hacia uno mismo, un nivel medio-bajo de juicio crítico y un nivel bajo de aislamiento. Además se encontró independencia de los niveles de auto-compasión y las variables socio-demográficas recogidas. **Conclusiones:** al ser un estudio exploratorio transversal con un bajo número muestral, las implicancias son limitadas. A pesar de esto, este estudio aporta evidencia preliminar sobre los niveles de auto-compasión en los participantes de la Iglesia del Santo Daime en Chile y puede abrir líneas de investigación para la aplicación de la Escala de auto-compasión de Neff en individuos que cultiven prácticas espirituales con psicoactivos.

Palabras claves: *Ayahuasca, Daime, auto-compasión, Escala de Auto-compasión (EAC).*

II. INTRODUCCIÓN

1. Planteamiento del problema

Desde tiempos remotos el ser humano ha utilizado distintas plantas psicoactivas con fines religioso-espirituales, de sanación, de adivinación y de recreación (Escohotado, 1990; Odo, 2004). Estas especies vegetales son consideradas por las culturas originarias como “plantas de poder” o “plantas maestras” y han cumplido un importante rol en la formación de grandes religiones y civilizaciones antiguas en todo el mundo (Méndez, 2013; Osuna, 2005).

En América del Sur, una de las sustancias psicoactivas más interesante en su composición y efectos es la Ayahuasca, bebida que también es conocida como *Daime*, *Yajé*, *Caapi*, entre otros nombres, dependiendo de la región y el contexto en que se utilice (Blainey, 2013). Ayahuasca es un término quechua que significa “enredadera del alma” o “soga de los muertos”, haciendo referencia a la liberación del alma, a la comunicación con el mundo espiritual y a las experiencias relacionadas con la muerte (Schultes & Hofmann, 2000). Es ingerida en rituales como un medio para comunicarse con el mundo espiritual y como herramienta de sanación (Méndez, 2013; Samorini, 2001; Schultes & Hofmann, 2000).

La utilización ritual de la Ayahuasca ha sido un elemento central de la cosmovisión, el arte, la vida espiritual y comunitaria de indígenas amazónicos desde tiempos remotos (Krippner & Sulla, 2000; Luna, 2011; Metzner, 2006; Ott, 2000; Schultes & Hofmann, 2000). Datos arqueológicos sugieren que el uso de esta bebida tendría al menos cinco mil años de antigüedad (Naranjo, 1986). Si bien, no se conoce con exactitud el momento en que comenzó esta práctica, el primer registro fue hecho por un sacerdote jesuita en el siglo XVII, que la tildó de “brebaje diabólico”; a pesar de esta calificación, la Ayahuasca es utilizada hasta hoy en día como un poderoso psicoactivo (Blainey, 2013; Luna, 2011).

La composición de la Ayahuasca posee una complementariedad química muy interesante. Este brebaje es una preparación que se obtiene principalmente de dos plantas, la liana de la Ayahuasca, *Banisteriopsis caapi*, que contiene un compuesto llamado Harmalina, el cual es mezclado generalmente con las hojas del arbusto Chacruna, *Psychotria viridis*, que posee como principal aditivo psicoactivo, la N,N-dimetiltriptamina o DMT (Callaway, 2006; Ott, 2000). El DMT, al ser administrado oralmente, es metabolizado rápidamente por la enzima monoamina-oxidasa o MAO, presente en el estómago, inhibiendo su efecto, pero al ingerirlo en conjunto con la

Harmalina (inhibidor de la formación de MAO), permite que afecte el sistema nervioso central por varias horas (Blainey, 2013; Callaway, 2006; DeKorne, Aardvark & Trout, 2000; Méndez, 2013; Ott, 2000; Schultes & Hofmann, 2000; Villaescusa, 2006).

Actualmente, el uso de esta bebida se ha ampliado a otros continentes, existiendo curanderos mestizos realizando rituales con Ayahuasca en distintas regiones del mundo, como también instituciones religiosas de origen brasileño, que utilizan este brebaje como parte esencial de sus prácticas (Dawson, 2013; Labate, 2010; Naranjo, 2013; Polari, 2010; Santana, 2013). En estas religiones, se entremezcla la sabiduría indígena tradicional con elementos católicos populares y espiritistas, pero se mantiene al Ayahuasca como elemento central de sus prácticas sincréticas (Dawson, 2013; Labate, 2010; Polari, 2010; Santana, 2013). De estas religiones de Ayahuasca, son dos los grupos principales, la Unión del Vegetal (UDV) y la Iglesia del Santo Daime (Labate, MacRae & Goulart, 2010). En las últimas décadas, ambos grupos se han propagado más allá de las fronteras del Brasil, siendo los principales responsables de la difusión del uso ritual de Ayahuasca en el mundo (Labate, 2011; Tupper, 2008, 2009).

La Iglesia del Santo Daime es a la vez la más antigua y activa a nivel internacional (Tupper, 2008). Fue fundada en 1930, permaneciendo geográficamente aislada en la Amazonia rural durante muchas décadas (Groisman, 2013; Tupper, 2008). Cuando su fundador, Raimundo Irineu Serra, murió en 1971, la iglesia se dividió en varias facciones o líneas diferentes, una de ellas es el Centro Ecléctico da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra (CEFLURIS), línea que ha sido fundamental en la expansión del Santo Daime a otras regiones de Brasil y el mundo (MacRae, 1992). Teniendo hoy presencia organizacional a través de todo el continente Americano, incluyendo Chile, en la mayoría de los países del oeste de Europa, en algunos países del este de Europa, en partes del Medio Este, Sudáfrica, Australia, China, Japón y Nueva Zelanda (Blainey, 2013; Dawson, 2013; Groisman, 2013; Tupper, 2008).

La religión del Santo Daime, tiene fuertes influencias católicas, indígenas, afro-brasileras y espiritistas (Blainey, 2013; Dawson, 2013; Groisman, 2004; Santana, 2013; Tupper 2008). Sus enseñanzas se transmiten oralmente mediante himnos que son cantados en los rituales con Ayahuasca o mejor dicho, "Santo Daime o "Daime" como se refieren al brebaje los participantes de la Iglesia (Blainey, 2013; Dawson, 2013; Tupper, 2008).

En Chile, la Iglesia del Santo Daime, llegó a través de la línea de CEFLURIS en 1991 y funciona hasta la fecha. Si bien la Ayahuasca no está contemplada entre las sustancias prohibidas en Chile, la DMT que contiene si lo está (Ley 20.000). En la actualidad, está siendo estudiada la incorporación de este brebaje a la lista de sustancias prohibidas y su uso ha sido muy cuestionado. En este país, la Iglesia ha funcionado en la clandestinidad, sin poder conformarse oficialmente como una institución u organización religiosa y cuenta con un número reducido de participantes. A pesar del estado en que se encuentra la Iglesia del Santo Daime en Chile, ha podido mantener regularidad en sus ritos y continuidad de los participantes. En la mayoría de los lugares en que el Santo Daime está presente, mantiene una situación legal muy parecida a Chile, sin embargo en algunos países ha logrado tener plena legitimidad: Brasil, en pequeñas secciones de Europa (Holanda y España) y Estados Unidos (Oregon) (Blainey, 2013 Dawson, 2013; Groisman 2013; Tupper, 2008). El éxito obtenido en términos de legitimización del uso religioso de Ayahuasca, se ha debido en gran parte a que los miembros de las Iglesia en los distintos países se han amparado bajo las leyes de libertad de culto, aludiendo además a la inocuidad de la bebida y su alegado potencial terapéutico, según ha sido demostrado por diversos estudios científicos (Blainey, 2013 Dawson, 2013; Groisman 2013; Tupper, 2008).

En estas investigaciones científicas se ha estudiado la Ayahuasca, con el objetivo de evaluar su toxicidad, los efectos farmacológicos, neurológicos y psicológicos que inducen su ingesta, así como su potencial terapéutico (Bouso & Riba, 2011; Labate & Bouso, 2013; Santos, 2013; Santos et al., 2012). Dichos estudios han demostrado de manera sistemática que, en términos generales, la Ayahuasca no representa un riesgo para la salud de quienes la consumen (Bouso et al., 2012; Gable, 2007; Halpern et al., 2008), no produce dependencia (Gable, 2007; Labate et al., 2013) y que, incluso, presenta un importante potencial terapéutico (Barbosa, 2011; Halpern et al., 2008; Lima et al., 2011; McKenna, 2004; Thomas et al., 2013).

Asimismo, se han llevado a cabo numerosas investigaciones sobre la fenomenología de la experiencia psicoactiva inducida por la ingesta de Ayahuasca (Cott & Rock, 2008; Krippner & Sulla, 2000; Liester, 2013; Luke y Terhune, 2013; Riba et al, 2001; Shanon, 2002, 2013; Villaescusa, 2006). A pesar de que las experiencias con Ayahuasca son únicas e individuales, a partir de estudios sistemáticos, es posible enumerar ciertos elementos que son comunes en diferentes contextos e individuos, observando ciertos

patrones que se repiten con frecuencia en las experiencias subjetivas con Ayahuasca. En estos estudios se señala que en una misma sesión, se puede pasar por variadas sensaciones desde experimentar mucho malestar físico y/o psicológico, con presencia de náuseas, vómitos e incluso evacuación intestinal; hasta experimentar gran placer, sensaciones de mucha alegría, paz, amor, expansión, compasión y éxtasis; lo que generalmente está acompañado de modificaciones importantes de la sensopercepción (Cott & Rock, 2008; Liester, 2013; Shanon, 2002, 2013; Villaescusa, 2006). En relación a esto último, investigadores como Shanon (2002) y Villaescusa (2006), señalan que la Ayahuasca lleva a una hipersensibilidad, lo que permite una conciencia atenta y amplificada de lo que se siente a nivel físico y emocional, produciéndose profundas comprensiones e insights biográficos y transpersonales. Junto con lo anterior, se presentan experiencias místicas, de sanación, interconexión cósmica y trascendencia (Krippner & Sulla, 2000; Liester, 2013; Shanon, 2005, 2013).

Las experiencias extraordinarias que este psicoactivo induce, brinda posibilidades y potencialidades, revela sentimientos, estados mentales, situaciones, ideas y patrones de comportamiento que tal vez no se hayan observado o en los que no se haya reflexionado con anterioridad (Fericgla, 2013; Shanon, 2002, 2013; Villaescusa, 2006). Esto puede generar un cambio en la percepción del mundo y en como se reacciona ante él (Fericgla, 2013; Shanon, 2002, 2013; Villaescusa, 2006). De esta forma, después de la ingesta ritual de Ayahuasca, se pueden observar cambios en los valores y actitudes hacia el mundo y uno mismo, estudios muestran que en general se presenta mayor: flexibilidad, conciencia, empatía, apertura hacia los otros, calidad de las relaciones interpersonales, amor, capacidad para perdonarse y perdonar, compasión, entre otras (Liester, 2013; Villaescusa, 2006). Esta última, la compasión, es interesante de abordar, ya que es un constructo que de cierta forma engloba muchos de los cambios mencionados anteriormente, además de ser el foco principal de esta investigación.

El concepto de la compasión, viene de la tradición budista, filosofía que no está influida por la dicotómica separación moderna entre el sí mismo (self) y los otros, por lo que no se distingue entre compasión por uno mismo y por los demás (Hanh, 2009; Neff, 2009). En occidente el concepto de compasión, no incluye la compasión dirigida hacia uno mismo, por lo que en la psicología contemporánea, se ha ocupado el concepto de auto-compasión para incorporar aspectos de la tradición budista (Reyes, 2012). Una de las investigadoras más reconocidas en el tema es la Dr. Kristin Neff (2012), ella define la

compasión por uno mismo o auto-compasión, como ser cálidos, amables y comprensivos con uno mismo en vez de criticarse cuando se está sufriendo, se siente incompetente o se ha fallado. Ser auto-compasivo implica tener una actitud activa para intentar aliviar el propio sufrimiento, siendo un motivador para el cambio (Neff, 2003b).

Según los autores Hanh (1994) y Kornfield (2008), los elementos que permiten que la compasión o auto-compasión emerja, son la “comprensión profunda” y la “naturaleza interdependiente”; los cuales serán explicados con mayor profundidad más adelante. Pero por ahora se puede mencionar que son muy similares a dos de los efectos subjetivos inducidos por la ingesta de Ayahuasca: los profundos insights biográficos y transpersonales, y las sensaciones de interconexión cósmica (Liester, 2013; Shanon, 2013). Esto podría explicar en parte, por qué la ingesta ritual de Ayahuasca produce un aumento en la compasión.

La auto-compasión constituye una cualidad humana, que ayuda a encontrar esperanza y significado cuando se encuentra con dificultades en la vida (Kirkpatrick, Neff & Rude, 2007), apuntando al desarrollo del bienestar psicológico y de la resiliencia emocional (Lamb & Neff, 2009). Hay muchos estudios científicos que demuestran que altos niveles de auto-compasión están relacionados con mejorías en diversos parámetros de salud mental y bienestar subjetivo; por lo que su desarrollo es muy interesante en el área clínica y psicoeducativa (Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock, 2007; Neff, 2003a; Neff, 2003b; Neff et al., 2007; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Reyes, 2012; Deci & Ryan, 1995; Baer, Peters, & Lykins, 2012; Blatt, 1995; Gilbert & Irons, 2004).

En los últimos años ha habido un aumento de los estudios teóricos e investigaciones sobre la auto-compasión, dentro de los que destaca la Escala de Auto-compasión de Neff, con la cual se han hecho muchos estudios en distintas poblaciones (Araya & Moncada, 2012). Sin embargo, aún no se han realizado estudios para medir los niveles de auto-compasión en personas que participan en ingesta ritual de Ayahuasca.

Es por lo anteriormente mencionado, que surge el interés de estudiar los niveles de auto-compasión en usuarios regulares de Ayahuasca. Debido a que la Iglesia de Santo Daime en Chile realiza ceremonias con ingesta de Ayahuasca o Daime, de forma regular, tiene un grupo más o menos continuo de participantes y se tiene acceso a la muestra; lo hace un grupo ideal para realizar el estudio. De esta forma, la pregunta de investigación es la siguiente:

¿Cuáles son los niveles de auto-compasión de los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca, en el contexto de la Iglesia del Santo Daime en Santiago de Chile, durante el primer semestre de 2014?

2. Relevancia del estudio

Esta investigación se inserta en una polémica y relevante área de estudio. La ingesta de Ayahuasca en Chile pasó de ser un tema poco conocido y reservado a un grupo reducido de personas interesadas, a ser un tema popular y polémico. Esto debido a algunos procesos legales relacionados con la Ayahuasca que llegaron a los medios de comunicación masiva, vinculando su ingesta con prácticas delictuales. El primero de estos casos fue el de un curandero chileno que oficiaba rituales de sanación con Ayahuasca, quien fue formalizado por tráfico ilícito de estupefacientes en 2010 (Méndez, 2010). Pero que finalmente, la corte falló a su favor, tras haber presentado evidencia científica del valor terapéutico del uso de la Ayahuasca (Méndez, 2010). El segundo caso, ocurrió a comienzos de 2013 e involucró a una secta en la que el líder ofició un sacrificio humano donde se dio muerte a un bebé recién nacido, hijo de él y otra integrante de la secta (Foxley, 2013). Se supo que el líder y otros integrantes ingerían Ayahuasca, asociando en primera instancia al brebaje con el asesinato y el abuso de poder del líder (Foxley, 2013).

A pesar del debate público que se formó por estos casos, sobre todo por el impacto que causó en la población el último caso, a la fecha no se han realizado estudios científicos sobre el uso de Ayahuasca en nuestro país. Considerando que en Chile existe un número indeterminado de usuarios regulares de la bebida, investigar sobre los usos y efectos de la Ayahuasca en esta población, adquiere una gran relevancia clínica y social.

Por otro lado, si bien se ha podido constatar en base a evidencia que la ingesta ritual de Ayahuasca puede catalizar profundos procesos de sanación y/o transformación (Barbosa, 2011; Bouso et al., 2012; Bouso & Riba, 2011; Cott & Rock, 2008; Gable, 2007; Halpern et al. 2008; Krippner & Sulla, 2000; Labate et al., 2013; Labate & Bouso, 2013; Liester, 2013; Lima et al., 2011; Luke & Terhune, 2013, McKenna, 2004; Riba et al, 2001; Santos, 2013; Santos et al., 2012; Shanon, 2005, 2013; Silveira et al., 2005; Thomas et al., 2013; 2013; Villaescusa, 2006), facilitadores de una mejora en la salud mental, como un aumento en la compasión o elementos relativos a este concepto, por ejemplo, un aumento en la capacidad de perdonarse y perdonar a los otros (Fericgla, 2013; Liester, 2013; Naranjo, 2013; Shanon, 2005, 2013; Villaescusa, 2006); no existen actualmente

estudios que midan específicamente los niveles de auto-compasión en participantes regulares de ingesta ritual de Ayahuasca. Además, es respaldado por sólida evidencia científica que altos niveles de auto-compasión están relacionados con mejoras en diversos parámetros de salud mental y bienestar subjetivo; por lo que su desarrollo es muy interesante tanto en el área clínica como psicoeducativa (Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock, 2007; Neff, 2003a; Neff, 2003b; Neff et al., 2007; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Reyes, 2012; Baer, Peters, & Lykins, 2012; Blatt, 1995; Gilbert & Irons; 2004).

La presente investigación pretende ser un primer acercamiento a la ingesta ritual de Ayahuasca en Chile, es particular a la Iglesia del Santo Daime. Es un estudio no experimental, cuantitativo de encuesta, exploratorio y transversal, abordado desde el enfoque teórico de la Psicología Humanista Transpersonal. La medición se realiza mediante la Escala de Auto-compasión de Neff, la cual fue validada en Chile (Araya, Moncada, Fauré, Adasme, Musa, Cerda, Fernández, Araya, Becerra, Castillo, Concha & Brito, 2014).

Además, este estudio se inserta en el Grupo de Investigación de Psicología Humanista de la Universidad de Chile. Grupo, dirigido por la Doctora en Psicología Laura Moncada, que actualmente está realizando estudios sobre dos temas: Ayahuasca y auto-compasión. Sobre la Ayahuasca, hay dos estudios más que se están realizando en la Iglesia del Santo Daime, de los cuales se referirá más adelante. En los estudios sobre auto-compasión en este grupo, los autores Araya et al. (2014), han realizado la validación de la Escala de Auto-compasión de Neff en Chile, instrumento que es utilizado en esta investigación, y sobre el cual se profundizará más adelante. Los resultados de la validación de la escala, están en proceso de publicación.

III. MARCO TEÓRICO

1. Investigaciones sobre los efectos de la Ayahuasca

En las últimas décadas se han realizado muchas investigaciones científicas acerca de los efectos del Ayahuasca en los seres humanos. Estas se han realizado con el objetivo de evaluar su toxicidad, los efectos farmacológicos, neurológicos y psicológicos que inducen su ingesta, así como su potencial terapéutico. Aún así, es un campo relativamente nuevo de estudio, quedando todavía mucho que investigar.

A continuación se presenta un breve resumen de estudios sobre: composición química, efectos bioquímicos y fisiológicos, efectos subjetivos y posibles efectos adversos.

1.1. Composición química

La palabra Ayahuasca se utiliza para referirse tanto a la liana Ayahuasca, como al brebaje preparado con esta liana (de nombre científico *Banisteriopsiscaapi*) y con hojas del arbusto Chacrana (*Psychotriaviridis*) (Luna 2011). En la preparación se combinan los compuestos harmalina (inhibidor de enzima monoamina-oxidasa, MAOIs) presente en la liana y el DMT (N,N-dimetiltriptamina) presente en las hojas de Chacrana (Ott, 2000; Goldsmith, 2011; Strassman, 2001; Strassman, 2009 en Méndez, 2013; Liester & Prickett, 2012). El alcaloide DMT es un químico muy potente de acción rápida que induce estados alterados de consciencia (Liester & Prickett, 2012; Goldsmith, 2011; Strassman, 2001; Méndez, 2013). El DMT no provoca efectos en el ser humano al administrarlo oralmente, ya que en el estómago está presente la enzima MAO que degrada este alcaloide. Pero en la preparación del Ayahuasca al tener inhibidores de esta enzima, se produce una complementariedad química que permite que el DMT afecte el sistema nervioso central por varias horas (Callaway, 2006; DeKorne, Aardvark & Trout, 2000; Ott, 2000; Schultes & Hofmann, 2000; Liester & Prickett, 2012).

1.2. Efectos bioquímicos y fisiológicos

Hasta el momento se han identificado tres efectos bioquímicos de la Ayahuasca, debido a la acción de sus ingredientes activos (DMT y MAOIs): el uso crónico de Ayahuasca se ha asociado con un incremento en el número de los receptores de serotonina en plaquetas (Callaway et al. 1994, citado en Liester & Prickett, 2012); incremento de los niveles de dopamina y en las vías mesolímbicas se ha asociado con

sensaciones de placer (Stahl, 2008, citado en Liester & Prickett, 2012); e incremento de niveles de prolactina, cortisol y hormona del crecimiento (Santos et al. 2012; Callaway et al. 1999, citado en Liester & Prickett, 2012).

Los efectos psicoactivos del Ayahuasca son cualitativamente similares a los de otros fármacos de la misma clase farmacológica, tales como LSD y psilocibina, sin embargo, fenomenológicamente son únicos (Tupper, 2008). Los efectos psicoactivos generalmente comienzan treinta a cuarenta minutos después de la ingesta, alcanzando su máximo en aproximadamente dos horas y disminuyen completamente luego de aproximadamente seis horas (Bouso & Riba, 2011). Dentro de los efectos biológicos de la Ayahuasca, cabe mencionar la estimulación cardiovascular moderada, incluyendo aumentos moderados en la frecuencia cardíaca y la presión arterial diastólica (Bouso & Riba, 2001).

Uno de los hallazgos más interesantes para el área clínica es la identificación de las zonas en el cerebro que se activan con la ingesta de Ayahuasca. Riba & Barbanoj (2013) han realizado varias investigaciones con ensayos clínicos en voluntarios para entender qué sucede a nivel cerebral con el consumo de Ayahuasca, describen dentro de los efectos sobre la activación cerebral, incrementos del flujo sanguíneo en la ínsula, zona media del lóbulo frontal (incluyendo la corteza cingulada anterior), amígdala y circunvolución parahipocámpica izquierda, lo que se asocia a procesos de interocepción y procesamiento emocional (Riba & Barbanoj, 2013; Bouso et al, 2012). En esta misma línea, usando la técnica de neuroimagen, SPECT, investigadores encontraron que la Ayahuasca actúa en áreas implicadas en la conciencia somática, estados de sentimientos subjetivos, procesamiento de la información emocional y el arousal emocional (Bouso & Riba, 2011). Adicionalmente incrementos fueron observados fuera de la zona cortical, en estructuras implicadas en también en el arousal emocional y en el procesamiento de memorias (Bouso & Riba, 2011).

Pocos estudios se han realizado sobre los efectos neuropsiquiátricos a largo plazo del Ayahuasca en usuarios regulares. Se requieren estudios con mayor población y con diseños experimentales, para poder extraer conclusiones definitivas. De todas formas, los resultados muestran que no hay efectos dañinos del uso regular de Ayahuasca a largo plazo, es más, se observan beneficios para la salud mental de los usuarios (Bouso & Riba, 2011).

Los efectos fisiológicos de la Ayahuasca tienen aproximadamente seis horas de duración, en donde se está en un estado de lucidez, sin perder la claridad de los

pensamientos (Beyer, 2009, citado en Liester & Prickett, 2012; Shanon, 2013). Al ingerir Ayahuasca, se activa el sentido del gusto, por el mal sabor de este brebaje (Shanon, 2002). Posterior a esto, la persona empieza a sentir que algo está cambiando en su sensación corporal (Shanon, 2002), generándose los conocidos efectos gastrointestinales entre los que se encuentran náuseas, vómitos y diarrea (Riba et al, 2001; Liester & Prickett, 2012). Estos efectos son también conocidos como purga y están asociados a procesos de limpieza corporal de impurezas y, al mismo tiempo, es visto como una purificación que lleva a la sanación psicológica, puesto que estas sensaciones corporales generan que las personas tomen conciencia de sí, se contacten con el cuerpo, pongan a disposición todos los recursos frente los desafíos y los superen, pudiendo incluso generar transformaciones profundas y significativas en los consumidores (Shanon, 2002; Shanon, 2013). A su vez, el acto de vomitar al agachar la cabeza, puede significarse como reconocer la debilidad de uno mismo y ser humilde (Shanon, 2013). Es por lo anterior, que en muchas oportunidades, en el efecto de la Ayahuasca, se concibe el vomitar como un paso transitorio, de una situación que es difícil de sostener, a una experiencia más profunda y significativa (Shanon, 2013).

Además la Ayahuasca induce a una percepción distinta del cuerpo, con dificultades motoras y de coordinación (Shanon, 2002). Sin embargo, el momento más intenso de “embriaguez” ocurre en los noventa minutos después de los malestares intestinales, con visiones intensas que incluso pueden ser difíciles y atemorizantes, sin sentir control de lo que está pasando, generando luchas internas y pudiendo sentir que se están perdiendo los cabales: en este momento las personas suelen preguntarse por qué ingirieron Ayahuasca (Shanon, 2002). Esta fase compleja pasa, en donde se siguen presentando los efectos visionarios del brebaje, pero ya disfrutando de la experiencia (Shanon, 2002).

La fase final de la ingesta ocurre cuando empieza a bajar el efecto visionario de la Ayahuasca, preponderando sentimientos de paz, serenidad, bendición, felicidad, bienestar, crecimiento de la espiritualidad, compasión, amor por la naturaleza y existencia; estos efectos pueden continuar aunque el efecto fisiológico haya terminado, así como un cansancio por los fuertes efectos (Shanon, 2002). En esta fase, los participantes tienden a enfocar su atención hacia otros, sintiendo que son más perceptivos respecto de lo que otros piensan y sienten (Shanon, 2002).

1.3. Efectos subjetivos

Se ha estudiado la fenomenología del DMT aislado, en donde nueve componentes pudieron describirse respecto del consumo: alucinaciones visuales, físicas y auditivas; entrar a otras realidades, e incluso contactar con otros seres (descrito como experiencia real más que una alucinación); lucidez; distorsiones afectivas; inefabilidad o dificultad para describir la experiencia utilizando el lenguaje, por no tener palabras para expresar lo vivenciado; intensidad de los afectos extrema; reflexión sobre temas espirituales, sobre la existencia y el universo); distorsión de la vivencia del tiempo, espacio y sí mismo; sensación de familiaridad (Cott & Rock, 2008).

Entre los efectos subjetivos a corto plazo de la ingesta de Ayahuasca, pueden encontrarse una mayor conciencia y lucidez de patrones de pensamiento (especialmente aquellos basados en creencias limitantes y contraproducentes) y actividad consciente, aumento de la capacidad de perdonar y perdonarse, autoconocimiento y aceptación de uno mismo, optimismo y capacidad de afrontar las dificultades, al poder observarlas en perspectiva (Villaescusa, 2006).

A su vez, la Ayahuasca, ya sea consumida en corto o largo plazo provoca un incremento en la sensibilidad corporal, lo que hace que las personas puedan conectarse con su cuerpo y ser consciente de sensaciones corporales y emociones que antes no habían podido ser registradas (Shanon, 2013). Cabe señalar que, al superar el malestar mencionado anteriormente, las personas se sienten alegres, reconectados con fuentes de bienestar, salud y energía; un ejemplo claro de lo anterior es que al tomar Ayahuasca, las personas pueden bailar toda la noche sin fatigarse, como se hace en las ceremonias de la Iglesia del Santo Daimon (Shanon, 2013). También, genera una mayor fluidez y conciencia emocional (Ferić, 2013).

La Ayahuasca gatilla experiencias místicas, descritas como una sensación de espiritualidad, trascendencia y conexión con el todo, además de una profunda bondad, así la ingesta induce un sentimiento y valoración de la belleza del mundo, atribuyendo a todas las cosas un profundo significado (Shanon, 2013). Esto permite una forma distinta de ver la existencia humana, menos egoísta, con mayor armonía y gratitud, inclusive implicando cambios radicales en los sistemas de creencias, despertando sentimientos religiosos y de espiritualidad (Shanon, 2013).

A su vez, cambia la percepción que se tiene de los problemas y las prioridades en la vida, pudiendo incentivar transformación en las personas que la ingieren (Shanon, 2013).

Esto, sumado a que se induce a una lucidez mental, trabajando con mayor rapidez y creatividad de ideas, que en general tienen que ver con la vida del sujeto en cuestión, induciendo, a un auto-examen psicológico desde las profundidades del ser (Shanon, 2013). De esta forma, después de la ingesta ritual de Ayahuasca, se pueden observar cambios en los valores y actitudes hacia el mundo y uno mismo, estudios muestran que en general se presenta mayor: flexibilidad, conciencia, empatía, apertura hacia los otros, calidad de las relaciones interpersonales, amor, capacidad para perdonarse y perdonar, compasión, entre otras (Liester, 2013; Villaescusa, 2006). En congruencia con esto Shanon (2013) menciona que la Ayahuasca suele inducir fuertes sensaciones interpersonales positivas, principalmente amor, empatía, compasión y clemencia; la empatía y la cercanía también se experimentan en relación con los animales, las plantas y la naturaleza en general.

La ingesta de Ayahuasca es muy conocida por las visiones generadas (Shanon, 2013). Las visiones son con una fuerte carga simbólica, generalmente van acompañadas de sensaciones corporales y emociones, produciéndose reflexiones profundas de las que se extraen enseñanzas y profundas comprensiones, ya sea mediante visiones de biográficos, metáforas, personificaciones, visiones de muerte y renacimiento, entre otros; esto se puede dar como observador de la situación o actuando en ellas (Shanon, 2013). La principal lección y experiencia, que dan cuenta usuarios regulares de Ayahuasca, es encontrarse con Dios, lo divino o lo sagrado de la vida (Shanon, 2013).

1.4. Posibles efectos adversos

Se han realizado numerosos estudios científicos en torno a la Ayahuasca, con el objetivo de evaluar su toxicidad, los efectos farmacológicos, neurológicos y psicológicos que inducen su ingesta, así como su potencial terapéutico (Bouso & Riba, 2011; Santos, 2013; Santos, et al., 2012). Dichos estudios han demostrado de manera sistemática que la Ayahuasca no representa un riesgo para la salud de quienes la consumen (Bouso, et al., 2012; Gable, 2007; Halpern, et al., 2008), no produce dependencia (Gable, 2007) y que, incluso, presenta un importante potencial terapéutico (Barbosa, 2011; Halpern, et al. 2008; Lima, et al., 2011; McKenna, 2004; Thomas et al., 2013). Asimismo, se ha podido constatar el potencial terapéutico de la Ayahuasca en contextos clínicos donde la ingesta ritual de la bebida es utilizada como coadyuvante en el tratamiento de adicciones y otras patologías de salud mental en Perú, Brasil y Canadá (Thomas et al., 2013).

En relación a las contraindicaciones para la ingesta de Ayahuasca, como medida de precaución hasta que se suministre evidencia empírica concluyente, profesionales médicos recomiendan que los fármacos antidepresivos, conocidos como Inhibidores de la Recaptación de Serotonina (ISRS) no se deben utilizar con Ayahuasca (Callaway & Grob, 1998, citado en Blainey, 2013). Esto se debe a la interacción de los ISRS con Inhibidores de la enzima mono-oxidasa, presentes en el brebaje del Ayahuasca, ya que podrían causar una reacción potencialmente mortal, llamada síndrome de la serotonina (Callaway & Grob, 1998 citado en Blainey, 2013). Los esquizofrénicos o psicóticos, no se consideran lo suficientemente estables psicológicamente para manejar la experiencia, sin embargo, en estudios se señala que para los adultos sanos, normales, la ingesta de la sustancia química psicoactiva que se encuentra en la Ayahuasca (DMT), no es un evento de activación para la psicosis sostenida (Gable, 2007, citado en Blainey, 2013). Es más, en este estudio se llega a la conclusión de que cuando se utiliza en ceremonias religiosas, la potencial dependencia al DMT y el riesgo de trastornos psicológicos sostenidos, son mínimos (Gable, 2007).

Al comparar muestras de consumidores regulares de Ayahuasca y no consumidores, se dio cuenta de que no presentan un perfil patológico, además de presentar menor cantidad de síntomas psicopatológicos, mejor rendimiento en tests neuropsicológicos, puntuaciones más altas en la espiritualidad y mostraron mejor adaptación psicosocial mediante rasgos actitudinales como en propósito de la vida y bienestar subjetivo (Bouso et al, 2012). Si bien en un estudio las personas que consumen Ayahuasca tienen tendencia hacia tener nuevas experiencias, se menciona que esto puede ser constructivo en la medida de que estas experiencias puedan ser integradas por la psique (Fericgla, 2013). Y al comparar muestras que consumen habitualmente Ayahuasca con una población no consumidora pero que sí pertenece a alguna religión (para aislar el efecto religioso), no hay evidencia significativa de diferencias en este ítem, ni de desajustes psicológicos, deterioro de salud mental o deterioro de índole cognitiva en el grupo de usuarios de Ayahuasca (Bouso et al, 2012).

2. Iglesia del Santo Daime

De las Iglesias de Ayahuasca, el Santo Daime es a la vez la más antigua y activa a nivel internacional (Tupper, 2008). En el contexto de la iglesia, la Ayahuasca recibe el nombre de "Daime", diferenciando la bebida sacramental del culto del brebaje utilizado por

las culturas indígenas y mestizas de la Amazonía (Blainey, 2013). El término “Daime” es una palabra de origen portugués que traducida al español equivale a “dame”, y alude a la invocación que los miembros de la iglesia realizan a la bebida al momento de ingerirla (p.ej. “dame fuerza”, “dame amor”, “dame paz”). Este brebaje es el elemento central de la religión y es el sacramento en sus ceremonias (McRae, 1992). La ingesta del Daime constituye la columna vertebral del repertorio ritual de la iglesia, siendo su principal sacramento.

Esta Iglesia permaneció geográficamente aislada en la Amazonia rural durante muchas décadas (Groisman, 2013; Tupper, 2008). Sin embargo, cuando su fundador, un hombre de ascendencia africana llamado Raimundo Irineu Serra, murió en 1971, la Iglesia se dividió en varias facciones o líneas (*linhas*) diferentes, una de ellas es el Centro Ecléctico da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra (CEFLURIS), línea que ha sido fundamental en la expansión del Santo Daime en Brasil y en el mundo (Tupper, 2008). Desde la década de 1970, CEFLURIS ha atraído a brasileños de clase media y visitantes internacionales a sus rituales, lo que con el tiempo llevó al establecimiento de grupos en centros urbanos de Brasil y del extranjero, incluyendo Chile (Blainey, 2013; Tupper, 2008).

En este apartado se pasará revista a los principales antecedentes históricos de la iglesia del Santo Daime, las matrices culturales y religiosas que confluyen en la configuración del culto y su repertorio ritual y algunos detalles sobre el proceso de expansión geográfica que ha registrado la iglesia en las últimas décadas, incluyendo un comentario sobre los procesos legales que ha tenido que enfrentar al instalarse en diferentes países alrededor del mundo.

2.1. Orígenes e influencias

La Iglesia del Santo Daime fue fundada en 1930 por el afro-brasileño Raimundo Irineu Serra, actualmente conocido como Mestre Irineu (Blainey, 2013). Este hombre, a los 13 años de edad migra a la zona del Acre, en donde trabajó durante muchos años en la extracción de caucho, luego se unió a la Guardia Territorial de Brasil, custodiando la frontera entre Perú, Bolivia y Brasil. En estos terrenos conoció a curanderos mestizos (caboclos), quienes lo introdujeron a las ceremonias con Ayahuasca (MacRae, 1992; Murilo, 2012).

En la Iglesia se relata que en una de estas ceremonias, en visiones se le presentó una entidad espiritual femenina, a quien reconoció luego como la Reina del bosque

(*Rainha da Floresta*), también nombrada como la Virgen de la Concepción (*Virgem da Conceição*), entidades espirituales que para los daimistas comparten la misma esencia (Blainey, 2013; CEFLURIS, s/a; Méndez, 2014). En la doctrina daimista se cree que en esta visión la Virgen, le dio la responsabilidad de establecer una nueva Iglesia, la cual se expandiría por el mundo entero (McRae, 1992). Los daimistas afirman que, Raimundo Irineu Serra, a través de la Ayahuasca en sucesivas visiones y “canalizaciones” espirituales, comenzó a recibir las bases del Santo Daime, comenzándose así a escuchar los primeros himnos que son entonados hasta hoy en día en las ceremonias daimistas (Blainey, 2013).

La Iglesia del Santo Daime es una doctrina sincrética, combina una amplia gama de tradiciones religiosas e ideas metafísicas, en una nueva religión coherente en sí misma (Blainey, 2013). Quizás la mejor manera de comprender el Santo Daime es como una especie de misticismo chamánico, que combina la técnica indígena de la ingesta de una planta psicoactiva, con fines de curación, aprendizaje y experiencias místicas de unión con uno mismo y con Dios o el cosmos; con diversas tradiciones religiosas, basándose fuertemente en el catolicismo popular, también incorporando el misticismo “*kardecista*”, tradiciones afro-brasileras, orientales, entre otras (Blainey, 2013; Dawson, 2013).

En la actualidad, el Santo Daime, a través de la línea del CEFLURIS, se ha extendido a diferentes regiones del planeta, facilitado por su receptividad ecléctica a variadas formas de práctica mística, lo que hace que sea adaptable a las diferentes sociedades (Blainey, 2013). Su expansión se vio favorecida por el fenómeno de la globalización, ya que la Ayahuasca comenzó a ser usada por practicantes alternativos como parte de un movimiento psicodélico new-age de mediados de los setenta (Dawson, 2013). Teniendo hoy presencia organizacional a través de todo Norte y Sudamérica, en la mayoría de los países del oeste de Europa, en algunos del este de Europa, en partes del Medio Este, Sudáfrica, Australia, Japón y Nueva Zelanda (Blainey, 2013; Dawson, 2013; Groisman, 2013; Labate & Jungaberle, 2011; Tupper, 2008).

En Chile, el Santo Daime llega en 1991, siendo los inicios del grupo en el que se realiza el presente estudio. Es importante recordar que si bien, se referirá al grupo en que se hace la investigación, como Iglesia, ésta no está actualmente reconocida como una Iglesia formalmente constituida en Chile, pero en su dinámica interna funciona como una. Pero a pesar de esto la Iglesia del Santo Daime en Chile está funcionando desde 1991.

Actualmente tiene alrededor de 50 miembros activos y mantienen una frecuencia de 2 a 5 rituales mes, en donde participan alrededor de 30 personas en cada ritual.

A continuación, se abordará el tema de los rituales en la Iglesia del Santo Daime que es donde confluyen todos los elementos de la doctrina.

2.2. Rituales

Como se mencionó más arriba, la ingesta sacramental del Daime constituye el elemento central de la doctrina y el repertorio ritual de la iglesia. La bebida es consumida durante ceremonias conocidas como “trabajos” (*trabalhos*), en un encuadre grupal y comunitario (Blainey, 2013; MacRae, 1992; Tupper, 2008). Otro elemento central en esta Iglesia, son los himnos, canciones en cuyas letras se basa la doctrina del Santo Daime, las cuales son cantadas durante los trabajos, luego de la ingesta del Daime (Blainey, 2013; MacRae, 1992; Tupper, 2008).

Como señala MacRae (1992), en la ingesta de psicoactivos el contexto y las variables que interactúan antes, durante y después de ésta, adquieren gran relevancia en los efectos percibidos. MacRae (1992) señala que las visiones y otros cambios perceptuales, junto con la ocurrencia de insights psicológicos, son un sello distintivo de las experiencias inducidas por la Ayahuasca. En lugar de interpretarlos como alucinaciones, los daimistas están atentos a ellas y están dispuestos a integrar estas enseñanzas existenciales en su vida cotidiana (Blainey, 2013). Dentro de la doctrina son muy valoradas por su capacidad para precipitar auto-conocimiento; asimilación profunda del mensaje de los himnos; sensación de conectividad social, con la naturaleza y con el todo; sanación espiritual y la salvación del alma, también entendida como la evolución del alma (Blainey, 2013; MacRae, 1992).

Este contexto está dado fuertemente por los himnos. Se puede decir que el Santo Daime, es una religión musical, ya que sus principales enseñanzas (*ensinos*) son transmitidas a través de estas canciones, las cuales son entendidas en mayor profundidad gracias al Daime (Blainey, 2013). Estos himnos se componen de letras, melodías y ritmos, marcado principalmente por sonajas (*maracás*) (MacRae, 1992).

Los himnos oficiales del Santo Daime, se consideran revelados de manera espiritual, por lo que se cree que son fuente de sabiduría divina (Blainey, 2013). Hay una serie de elementos ideológicos en los himnos que guían el viaje introspectivo de la experiencia con Daime (Blainey, 2013). Los daimistas consideran los himnos como un

mapa o plano que les enseña como nutrir ciertas cualidades en sí mismos con el fin de transferir estas enseñanzas en su vida cotidiana en la propia vida diaria (McRae, 1992). Los himnos los guían para ser personas más íntegras, confrontando aquellos aspectos de la personalidad más sombríos o que no están en congruencia con valores que son reafirmados en los mismos himnos (amor, fuerza, firmeza, respeto y conexión con la naturaleza y el prójimo, hermandad, entre otros) (McRae, 1992).

En estos cantos, se hace referencia a una variedad de seres espirituales de distintas tradiciones religiosas y espirituales, cuyos nombres y poderes energéticos son invocados con distintos nombres durante los trabajos de la iglesia (Blainey, 2013). Entre los principales, se puede mencionar: Madre universal, Padre eterno, Jesucristo, san Juan Bautista, Rey Salomón, Yemanjá, entre otros. Mediante la fusión de estos conceptos cristianos con la espiritualidad no cristiana ecléctica, los daimistas creen que Irineu Serra renovó una verdadera conexión entre los seres humanos y el “Divino Absoluto”, que calificó como “Juramidam” (Blainey, 2013). Este término refiere a la principal entidad espiritual que impregna la doctrina y al mismo tiempo se refiere colectivamente a todos los miembros de la hermandad o familia del Santo Daime (Blainey, 2013).

Además de estas figuras religiosas, en los himnos están muy presentes elementos de la naturaleza, como la selva, el colibrí, las flores, las estrellas, el viento, el sol, la luna, los árboles, las alas de las aves, las plantas que se utilizan en la preparación del Daime, entre otros (Blainey, 2013). Se menciona con frecuencia en los himnos el cuidado que hay que tener con la naturaleza y el respeto para mantener una armonía entre la humanidad y la naturaleza de la que es parte (Blainey, 2013; McRae, 1992). Schmidt (2007 citado en Blainey, 2013) designa al Santo Daime como un movimiento eco-religioso por la importancia que se le da a la naturaleza.

Los himnos son especialmente relevantes para generar lo que los daimistas llaman, la “corriente” (*corrente*) (CEFLURIS, s/a). Ésta es la fuerza espiritual de los trabajos que es una protección para los participantes y contribuye a las visiones e insights (Blainey, 2013; CEFLURIS, s/a). Depende del esfuerzo de cada uno de los participantes para que la comunión con el Daime revista un profundo resultado espiritual. En este sentido, los daimistas creen que la ceremonia es responsabilidad de toda la hermandad, donde el aporte de cada participante resulta esencial (Blainey, 2013; CEFLURIS, s/a). La música, los himnos y los bailes repetitivos que se realizan en algunos de los trabajos, también generan esta energía llamada corriente, la cual propicia un trabajo interior de elevación

espiritual y expansión de conciencia que sustenta las visiones, los insights y diversos aprendizajes que ocurren durante el trabajo en cada miembro de la corriente (CEFLURIS, s/a). Según la doctrina daimista, "la firmeza de la corriente reposa en la firmeza y conciencia de cada hermano y de la obediencia de las reglas del trabajo"¹ (CEFLURIS, s/a, p.8). Estas reglas van desde indicaciones específicas en el momento del trabajo, para que la ceremonia sea ordenada y fluida, hasta recomendaciones previas para participar de los trabajos.

Las recomendaciones para participar de los trabajos son: 1) Conducta ética y coherente con lo que la doctrina prescribe en sus himnos; 2) Buscar una reconciliación interna y con los hermanos que puede haber habido un mal entendido; y, 3) Abstinencia sexual de tres días antes y tres días después de cada ceremonia (CEFLURIS, s/a). También se recomienda no comer carnes, ni beber alcohol durante el mismo periodo de tiempo (MacRae, 1992).

Trabajos

Los trabajos son la principal forma ritual de la Iglesia del Santo Daime (Blainey, 2013). Estos son ceremonias espirituales de comunión con el sacramento, el Daime, y son el punto máximo de la fe daimista, ya que en éstos confluyen todos los elementos de la doctrina (CEFLURIS, s/a).

Los "trabajos", presuponen una actividad psíquica intensa y agotadora (MacRae, 1992). Incluso aunque los participantes pueden estar en una posición aparentemente relajada y tranquila, como sucede durante los trabajos llamados "concentraciones", se cree que la toma de Ayahuasca conduce a una percepción del mundo "espiritual" o "astral" y a la posibilidad de llevar a cabo una serie de actividades en este plano (MacRae, 1992). Existen diferentes tipos de rituales para diferentes propósitos, y su forma se basa fuertemente en lo enseñado por el fundador de la Iglesia del Santo Daime, Mestre Irineu (MacRae, 1992).

Como se menciona anteriormente, la Iglesia daimista que funciona en Chile, sigue la línea del CEFLURIS; por lo que los rituales detallados corresponden en específico a los practicados en esta Iglesia, los cuales tienen algunas variaciones con otras líneas de Iglesias daimistas (MacRae, 1992). Hay un calendario oficial de los trabajos, que se

¹A firmeza da corrente repousa na firmeza e consciência de cada irmão e na sua obediência às regras do trabalho.

supone debe ser respetado por las Iglesias de todo el Santo Daime (MacRae, 1992; Dawson, 2013).

Los trabajos principales son: festejos, “concentração” (concentración), de cura, “feitio” (preparación) y Santa misa (Blainey, 2013).

-Los Festejos: Son considerados festividades conmemorativas para ciertas fiestas religiosas, los cumpleaños de los líderes de la Iglesia o simplemente la celebración de la comunión y de la fraternidad. Los festejos oficiales, están incluidos en el calendario oficial. Hay diferentes “hinarios” (conjunto de himnos), que se cantan según la ocasión (MacRae, 1992).

-La Concentración: Estos trabajos se realizan los días 15 y 30 de cada mes y son parte del calendario oficial de ceremonias (CEFLURIS, s/a; MacRae, 1992). Tienen una duración de entre dos y cuatro horas (MacRae, 1992). En este ritual, cuyo objetivo es promover el desarrollo espiritual, se busca a través del silencio, una conexión con el “yo interior” y una mayor conciencia del “yo superior” de cada uno (CEFLURIS, s/a; MacRae, 1992). Es en estos trabajos que los daimistas, generalmente, tienen más visiones y pueden recibir instrucciones valiosas para su camino espiritual (CEFLURIS, s/a).

-Trabajos de cura: La corriente de los trabajos de cura exige total concentración y atención en el objetivo del trabajo, el cual es poder entender las razones de la enfermedad de la persona que se quiere sanar, comprender las causas karmáticas de su enfermedad y las condiciones que se requieren para que se produzca la cura. La persona a tratar puede o no estar presente. Son muy similares a una concentración pero se entonan algunos himnos especiales para facilitar la cura (CEFLURIS, s/a; MacRae, 1992).

-Fabricación del Daime o “Feitio”: Para los daimistas el “feitio” del Santo Daime es uno de los principales trabajos de la doctrina, porque además de la fabricación material del brebaje sacramental, para ellos es una verdadera alquimia espiritual (CEFLURIS, s/a). Durante el feitio, también se ingiere Daime, por lo que además de un trabajo físico, es un trabajo espiritual (CEFLURIS, s/a). Es necesario un profundo silencio y atención en el trabajo que se está realizando, ya que se está fabricando el sacramento para muchos trabajos y se cree que el ambiente que hay en el feitio, afecta al brebaje (CEFLURIS, s/a; MacRae, 1992). En ocasiones se entonan himnos para ayudar a crear el ambiente adecuado para la fabricación (MacRae, 1992).

-Santa Misa: que también es parte del calendario oficial y es de carácter más solemne, en esta no hay baile y el canto no es acompañado por instrumentos (CEFLURIS, s/a; McRae, 1992).

-Otros rituales: Además de los trabajos mencionados existen otros rituales. Rituales de carácter social, estos son: bautizos, casamientos y “fardamentos”. Este último es una ceremonia de entrega de la estrella de la hermandad, en donde la persona pasa a ser considerado miembro activo de la doctrina (CEFLURIS, s/a).

En relación a esto, es relevante mencionar que existe una diferenciación importante entre los participantes de la Iglesia, donde se distingue entre los “fardados” (uniformado), que son aquellos que se ordenan en la Iglesia, y aquellos que asisten a los trabajos sin una dedicación oficial, a quienes se les conoce como “firmados” o “visitantes” (Blainey, 2013). Los fardados asumen una responsabilidad concreta y espiritual con la Iglesia, al ser parte de la hermandad, se les pide asistir a todos los rituales, cooperar en la Iglesia, contribuir en los rituales a “sostener la corriente”, entre otras cosas (Blainey, 2013). Para esto, es necesario que estudien los himnos, sus letras y la correcta entonación para cantarlos durante las ceremonias (McRae, 1992). Así los daimistas realizan estudios individuales o en grupo con grabaciones de referencia y además participan de ensayos frecuentes con los miembros de la Iglesia, en donde con los músicos practican los diferentes himnos.

2.3. Antecedentes legales

A continuación se presentarán brevemente algunos antecedentes sobre los procesos legales en los que se ha visto envuelta la Iglesia del Santo Daime al insertarse en diferentes países en el mundo.

Como resultado de la expansión de Iglesias que utilizan el Ayahuasca como sacramento, a países que no están preparados legalmente para las interrogantes que se plantean con el uso de sustancias psicoactivas no-indígenas, ha habido procesos legales relacionados con la Ayahuasca en diferentes partes del mundo con distintos resultados.

Para comenzar, es necesario mencionar que los rituales del Santo Daime serían un delito punible en la mayoría de los países, debido a que la molécula psicoactiva que se encuentra en la Ayahuasca, DMT, está incluida en la Lista 1 de sustancias controladas por la Convención de Viena clasificándose oficialmente como alucinógeno prohibido (Blainey, 2013; Dawson, 2013; Groisman 2013; Tupper, 2008). Sus partidarios se han

enfrentado a acciones legales en países como Holanda, Australia, Bélgica, Alemania, España, Francia, Canadá, Italia y el Reino Unido durante los últimos diez años (Blainey, 2013; Groisman 2013; Tupper, 2008).

En Brasil, después de un período en que el estado de la Ayahuasca era incierto, el gobierno brasileño en 1991, determinó que los beneficios de su uso ritual superaban los riesgos potenciales y se reconocen los derechos de uso sacramental del brebaje por grupos como el Santo Daime y la União do Vegetal (UDV), otra Iglesia de la Ayahuasca (Tupper, 2008). A pesar de que los líderes de la Ayahuasca son condenados en la mayoría de lugares, como se mencionó anteriormente, el Santo Daime ha logrado ganar plena legitimidad en Brasil, así como en pequeñas secciones de Europa (Holanda y España) y EE.UU (Oregon) (Blainey, 2013 Dawson, 2013; Groisman 2013; Tupper, 2008). En estas localidades excepcionales, los tribunales confirmaron el derecho de los fardados de practicar su religión. Por otra parte, el Reino Unido, Francia y Alemania se han opuesto a este uso religioso de la Ayahuasca, se ha detenido y, en algunos casos encarcelado a fardados por la importación y la distribución de una sustancia ilícita (Blainey, 2013).

A pesar de esto, el Santo Daime continúa su expansión global (Dawson, 2013). Además con los casos legales mencionados, sin duda habrá más desarrollos en lo que se refiere no sólo al uso ritual del Ayahuasca, sino también a la elaboración del brebaje y su distribución fuera de Brasil (Tupper, 2008). Hasta el momento la tendencia internacional general, ha sido una inicial acción legal, seguida de aceptación jurisprudencial y la aprobación gubernamental para que argumentos de libertad religiosa sean más imperativos que los de drogas (Blainey, 2013).

Estos casos ejemplifican la lucha entre los grupos que buscan la legitimación del uso sacramental de la Ayahuasca y los gobiernos de los estados democráticos liberales que se esfuerzan por defender tanto la libertad religiosa y las leyes punitivas de drogas (Tupper, 2008). Por lo tanto, la Ayahuasca presenta retos inesperados a los sistemas judiciales y políticos, que luchan para equilibrar las tensiones entre la justicia penal, los intereses de la salud pública y de derechos humanos (Tupper, 2008). Profesionales, responsables políticos e investigadores se enfrentan a importantes desafíos en respuesta al consumo de sustancias enteógenas que se resisten a las conceptualizaciones y categorizaciones de abuso de drogas ilegales tradicionales (Tupper, 2008).

3. Auto-compasión

Como se mencionó anteriormente, la teoría sobre el uso ritual de Ayahuasca aporta evidencia a favor de que la ingesta ritual de este brebaje desarrollaría auto-compasión en los participantes de las ceremonias. A continuación se desarrollará el concepto de la auto-compasión, que como el título de la presente memoria lo indica, es uno de los ejes centrales de la investigación. Se abordará el origen del concepto de auto-compasión y su definición. Además, con el fin de una claridad conceptual, se hará una distinción entre auto-compasión y otros conceptos con los que se ha relacionado. Para finalizar se presentarán avances y resultados de distintos estudios que se han realizado sobre el concepto de auto-compasión, entre estos, la Escala de Auto-compasión de Neff y su validación en Chile, la cual es utilizada en esta investigación.

3.1. Origen y definición

Sólo recientemente la psicología contemporánea ha manifestado un interés por incluir el concepto de auto-compasión en el ámbito clínico e investigativo (Neff & Germer, 2013); mientras que en la tradición budista ha sido estudiado, practicado y desarrollado hace más de 2.500 años (Lamb & Neff, 2009).

Ser auto-compasivo implica ser compasivo con uno mismo, por lo que se comenzará haciendo una breve revisión teórica del concepto de la compasión.

La palabra compasión, viene del latín *com* (junto o con) y *pathos* (sufrimiento) (Araya & Moncada, 2014; Reyes 2012), pero su definición varía mucho según la tradición filosófica y cultural. Existen bastantes diferencias entre la conceptualización de compasión en el occidente y en el oriente, en específico, en la tradición budista.

El significado de compasión de la que ha derivado el concepto de auto-compasión y su reciente desarrollo teórico e investigativo en la psicología contemporánea, deviene de la perspectiva budista (Barnard & Curry, 2011). En esta tradición, el concepto de la compasión es central en su práctica espiritual y en su filosofía (Goleman, 2000). En occidente, la compasión está muy influenciada por la tradición católica, en la cual la compasión está asociada a la lástima, a la piedad y a estar en sintonía con el sufrimiento del otro (Reyes, 2012). Desde el budismo, al igual que en el occidente, la compasión implica estar en contacto con el sufrimiento, pero se diferencia en que se considera como parte esencial del concepto, el sentirse motivado por aliviar el sufrimiento de uno mismo y de los demás (Hanh, 2004; Kornfield, 2008; Neff, 2003b). De esta forma, mientras que en

el occidente, se concibe la compasión como dirigida hacia otro; en el budismo, la compasión en sí, es hacia uno mismo y los demás (Araya & Moncada, 2014; Neff, 2003a). La palabra tibetana *tsewa*, traducida como compasión, no distingue entre compasión por uno mismo y por los otros (Neff, 2003a). En esta tradición, no hay separación dicotómica entre el *self* (sí mismo) y los otros (Hanh, 2009; Neff, 2009); ya que, no es concebible la idea de un sí mismo separado (Goleman, 2000). Esto último, se puede resumir en el concepto *ayoidad* de la tradición budista, en el que se plantea la no existencia de un sí mismo separado e inmodificable (Araya & Moncada, 2014). En el budismo se sostiene que no se puede existir sin los padres ni los ancestros, tampoco sin los elementos que componen y mantienen a todo ser vivo y objeto, el agua, aire, tierra, etcétera (Hanh, 2009).

Debido a que en la sociedad occidental, el concepto de compasión está muy vinculado a la significación bíblica de lástima, piedad y misericordia, y dirigido sólo a los demás; el mismo Dalai Lama sugiere inventar una nueva palabra para una compasión que integra una preocupación por el sufrimiento que experimenta todo ser viviente, incluyendo a uno mismo, con una intención activa por intentar aliviarlo (Goleman, 2000). Así, en un encuentro con connotados científicos el Dalai Lama explica en términos simples y occidentales el concepto de compasión:

“...el respeto hacia uno mismo es tan esencial para la existencia humana como el respeto a los demás (...) cualquier compasión que no tenga en cuenta al yo tiene consecuencias nefastas. La compasión, en suma, va más allá del simple hecho de sentir lo que pueda estar sintiendo otra persona (empatía) e incluye el interés y la predisposición sincera a hacer algo para aliviar el sufrimiento de los demás. Y eso es algo que se aplica tanto a uno mismo como a otra persona o incluso a un animal” (Dalai Lama, 2000, citado en Goleman, 2000, p. 41).

En la psicología contemporánea, se ha llamado a la compasión dirigida hacia uno mismo, auto-compasión. Neff (2003b) define compasión como estar disponible y moverse por el sufrimiento de otros, deseando aliviarles su pesar; menciona también que tiene relación con ofrecer a otros paciencia, amabilidad y entendimiento, sin juzgarlos, reconociendo que todos los humanos son imperfectos y cometen errores.

A pesar de esta distinción entre compasión y auto-compasión, desde la tradición budista, de donde deviene el concepto de auto-compasión, se considera que la compasión emerge naturalmente cuando hay una comprensión profunda de la naturaleza

interdependiente de la existencia, de los seres y de las cosas en general (Hanh, 1994; Kornfield, 2008). Por esto, la compasión es concebida como dirigida hacia los demás y hacia uno mismo, todo está interconectado.

Desde el budismo, la compasión es parte de la naturaleza más profunda del ser humano y emerge naturalmente cuando la mente de calma y serena, no es una lucha ni un sacrificio, sino algo que emerge de modo natural e intuitivo luego de reconocerse la naturaleza interdependiente de la existencia y de desarrollar una comprensión profunda de la misma (Goleman, 2000; Hanh, 2009; Kornfield, 2008).

Por lo tanto se puede decir que hay dos elementos que permiten que la compasión emerja: la naturaleza interdependiente y la comprensión profunda (Hanh, 1994; Kornfield, 2008). En relación a la naturaleza interdependiente, Hanh (2009) utiliza la palabra en inglés *inter-being*, que se puede traducir como *inter-ser*, para generar un concepto que integre la noción de que una cosa es o existe sólo gracias a la existencia de una gran variedad de otros elementos. Así, la perspectiva budista parte de la base de un no-dualismo entre sujeto y objeto, por lo que la persona se relaciona siempre íntimamente con el entorno. El segundo elemento es la comprensión profunda, según Hanh (2002), para ser compasivo primero es necesario desarrollar la capacidad de generar una perspectiva profunda y detallada del fenómeno a observar (Hanh, 2002), incluyendo una comprensión profunda de la existencia misma (Goleman, 2000).

Basándose en lo anteriormente mencionado se puede agregar que la auto-compasión puede entenderse como la capacidad de establecer una relación de amabilidad y comprensión con uno mismo cuando se está sufriendo, se siente que se ha fallado o se siente incompetente, del mismo modo que una persona lo haría con un ser querido (Neff, 2003a; Neff, 2012). Apunta a generar una relación acogedora, cálida y de aceptación con uno mismo, para enfrentar aquellos aspectos propios que son percibidos como desagradables, desarrollando así, un mayor auto-entendimiento, una actitud no crítica hacia las propias incompetencias y errores, y el reconocimiento de que la experiencia personal forma parte de la vasta experiencia humana (Kirkpatrick, Neff & Rude, 2007; Neff, 2009).

Pero no sólo se centra en las experiencias de sufrimiento o incomodidad, sino que también apunta a una mayor consciencia emocional, a un trato generoso, bondadoso y amable con uno mismo, y a la percepción del carácter interconectado de la experiencia humana (Lamb & Neff, 2009). Cuando se es auto-compasivo, se da apoyo emocional a sí

mismo y a los demás cuando el sufrimiento y la imperfección humana es confrontada, desde la mirada de la auto-compasión, tanto uno como los demás, son igualmente dignos de consideración y cuidado (Neff & Yarell, 2012). De esta forma, la auto-compasión constituye una cualidad humana, que ayuda a encontrar esperanza y significado cuando se encuentra con dificultades en la vida (Kirkpatrick et al., 2007), apuntando al desarrollo del bienestar psicológico y de la resiliencia emocional (Lamb & Neff, 2009).

A modo de síntesis, se puede decir que la auto-compasión está compuesta por tres factores claves: (a) Bondad hacia uno mismo, que significa tratarse con amabilidad y comprensión en momentos en que se percibe como incompetente o se está sufriendo, en lugar de caer en un juicio duro y autocrítica; (b) Humanidad compartida, entendida como ver las propias experiencias como parte de la experiencia humana, en lugar de percibirse separado y aislado; y (c) Mindfulness, mantener los sentimientos y pensamientos dolorosos en conciencia equilibrada, en vez de sobre-identificarse con ellos de manera exagerada (Neff, 2003a).

3.2. Distinción con otros conceptos

Para comprender con mayor claridad el constructo de la auto-compasión se hace necesario diferenciarlo de otros conceptos con los que ha sido relacionado. A continuación se distinguirá auto-compasión de auto-estima, lástima por uno mismo y auto-complacencia, y auto-aceptación.

Auto-compasión versus auto-estima: Investigaciones señalan que auto-compasión no es autoestima, ya que la auto-estima está basada en una evaluación de uno mismo, un juicio, mientras que la auto-compasión tiene a la base la bondad hacia uno mismo y no la auto-crítica (Barnard & Curry, 2011). Una alta auto-estima se asocia frecuentemente a conceptos sobrevalorados e inadecuados de sí, dificultando las posibilidades de cambio, pudiendo incluso relacionarse con características narcisistas (Neff, 2003; Neff, 2005, citado en Kirkpatrick et al., 2007). Muchos psicólogos argumentan que un sobre-énfasis en evaluarse y gustar de uno mismo, podría llevar al narcisismo, absorción en uno mismo y egocentrismo (Damon, 1995; Finn, 1990 y Seligman, 1995, citado en Neff, 2003a).

En contraste, la auto-compasión está asociada con precisión en la auto-imagen, teniendo claridad para observar en perspectiva los propios defectos, así como las virtudes (Lamb & Neff, 2009). La evidencia muestra que tanto baja como alta auto-estima, está

asociada con auto-conocimiento distorsionado, pero sólo bajos niveles de auto-compasión están asociados con esta distorsión (Leary et al., 2007). Además, hay evidencia empírica que señala que la auto-compasión correlaciona negativamente con comparación social, enfado, auto-consciencia pública, auto-rumiación y auto-valoración inestable (Neff, 2005, citado en Kirkpatrick et al., 2007). La auto-compasión, a diferencia de la autoestima, no está basada en auto-evaluaciones, comparaciones sociales o éxito personal, sino que surge de sentimientos de bondad y entendimiento (Araya & Moncada, 2012). Además, la auto-compasión provee estabilidad emocional cuando se enfrentan las propias debilidades (Lamb & Neff, 2009).

Auto-compasión versus lástima por uno mismo y auto-complacencia: Auto-compasión tampoco es lástima por uno mismo. El sentir lástima por uno mismo produce una sensación de Aislamiento. De acuerdo a Germer & Siegel (2012), la lástima se caracteriza porque la persona se sumerge en los propios problemas, olvidándose de los problemas de los demás, enfatizando sentimientos egocéntricos de separación y aumentando la tendencia al estrés (Germer, 2009). Cuando los individuos sienten lástima por sí mismos, se suelen sentir desconectados en gran medida de los otros, y es que al verse sumidos en sus propios problemas, se sobre-identifican y exageran las emociones dolorosas y/o la percepción del problema (Neff, 2003), perdiendo el sentido de humanidad compartida (Barnard & Curry, 2011).

La auto-compasión también puede ser confundida con auto-complacencia o auto-indulgencia. Pero en la auto-compasión hay una actitud activa para intentar aliviar el sufrimiento propio (Neff, 2003b). En cambio, la auto-indulgencia lleva a un estancamiento debido a una evitación de la responsabilidad de los propios defectos o errores, ya sea por indiferencia o resignación (Barnard & Curry, 2011). Verdaderamente tener compasión implica desear la propia salud y bienestar, lo cual significa gentilmente motivar el cambio cuando es necesario y rectificar patrones de comportamiento dañino o improductivo (Neff, 2003a).

Auto-compasión versus auto-aceptación: Auto-compasión tampoco puede definirse simplemente como auto-aceptación. Si bien comparten algunas similitudes, auto-compasión es un constructo más amplio que establece una relación con uno mismo de amabilidad y sin juicios (Lamb & Neff, 2009). Además, la auto-compasión al incluir el deseo de aliviar el sufrimiento propio, es una poderosa motivación para el cambio y crecimiento (Araya & Moncada, 2012). En cambio, la auto-aceptación puede conllevar a

una actitud pasiva, mediante la aceptación de los defectos personales o errores cometidos (Lamb & Neff, 2009).

3.3. Escala de Auto-compasión de Neff e investigaciones en el área.

Aun cuando el concepto de auto-compasión es muy reciente en psicología, existe una línea de investigación que destaca por su influencia en el bienestar psicológico. En los últimos años el número de investigaciones y artículos sobre el tema se ha incrementado significativamente (Araya & Moncada, 2012).

A continuación se presentará la Escala de Auto-compasión de Neff y algunos de los principales resultados de la investigación en el área de la auto-compasión.

Escala de Auto-compasión de Neff

Una de las principales investigadoras en auto-compasión en occidente es la Dr. Kristín Neff, docente de la Universidad de Texas, quien ha desarrollado este tema tomando elementos de diferentes maestros budistas que han incorporado esta práctica en occidente (Araya & Moncada, 2014; Neff, 2012).

Neff desarrolló un instrumento de auto-reporte para medir la auto-compasión, la Escala de Auto-compasión de Neff (*Self-Compassion Scale*) (Neff, 2003a). La mayoría de los estudios realizados sobre autocompasión han utilizado esta escala para medir la auto-compasión y relacionarla con diferentes variables. Esta escala también es utilizada en la presente investigación, en su versión validada para la población chilena (Araya, et al, 2014). Por lo que es relevante ahondar brevemente en los ítems y sub-escalas que la conforman.

Este instrumento posee fuertes propiedades psicométricas y demuestra bastante evidencia a favor de su validez, tanto concurrente, como discriminante y convergente (Lamb & Neff, 2009). Consta de 26 ítems de auto-reporte y comprende 6 sub-escalas: Bondad con uno mismo (*selfkindness*), Juicio hacia uno mismo (*selfjudgment*), Humanidad compartida (*common humanity*), Percepción de Aislamiento (*perceive disolation*), Mindfulness y Sobre-identificación (*over-identification*) (Neff, 2003a). Esta escala da puntajes del uno al cinco en nivel de auto-compasión y sus sub-escalas (Neff, 2003a). A pesar de que aún no hay evidencia de corte en los puntajes para definir nivel bajo, medio-bajo, medio-alto y alto, estos se definen por convención. Estos se pueden definir del siguiente modo: se designa el nivel bajo para los puntajes menores o iguales a

2; nivel medio-bajo para los puntajes mayores de 2 a puntajes menores o iguales a 3; el nivel medio-alto, para los puntajes mayores de 3 a puntajes iguales o menores que 4; y para los puntajes mayores de 4 y menores o iguales a 5, se designa un nivel alto de auto-compasión y sus sub-escalas.

A partir de las sub-escalas, se forman ejes interrelacionados que, de entrenarse, pueden manifestarse ante situaciones de dolor emocional (Neff, 2003a). Cada eje está compuesto, por dos conceptos opuestos que definen los extremos de cada eje (Neff, 2003a).

Bondad con uno mismo / Auto-crítica: El primer eje consiste en ser amable y comprensivo con uno mismo en situaciones de dolor y/o fracaso, en vez de ser altamente auto-crítico (Neff, 2003a). Basta con dejar de juzgarse, criticarse y reprenderse para experimentar un grado de amabilidad con uno mismo, lo cual disminuye el impacto de las experiencias emocionales negativas, haciendo más sencillo el equilibrar las propias emociones y pensamientos, pudiendo generar un espacio de claridad, perspectiva y ecuanimidad emocional (Neff, 2003a; Shapiro, Brown, & Biegel, 2007). La auto-crítica por su parte involucra un sentimiento de hostilidad y una constante demanda hacia uno mismo (Neff, 2003a).

Humanidad compartida / Aislamiento: La humanidad compartida se refiere al reconocimiento de los aspectos que tienen en común y comparten los seres humanos (Araya & Moncada, 2012). Es el reconocimiento profundo de ser parte de algo mayor, en donde muchas personas pueden estar experimentando emociones y pensamientos similares y que nadie es perfecto (Kirkpatrick et al., 2007). Reconociendo esto, disminuye el grado de culpa y de auto-crítica, al disminuir el propio juicio se pueden suavizar los sentimientos de Aislamiento y soledad (Neff, 2003a).

Desde la perspectiva budista, la sensación de separación es sólo una ilusión que impide la conexión con el sentimiento de comunidad (Barnard & Curry, 2011). La humanidad compartida implicaría reconocer esta interconexión, particularmente en momentos de confusión, miedo, limitación, imperfección y debilidad (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2011).

Mindfulness / Sobre-identificación y/o Evitación: El último eje de la auto-compasión, está compuesto por Mindfulness en contraposición con la sobre-identificación y/o evitación. Mindfulness es, la capacidad de prestar atención al momento presente, no sólo en un proceso cognitivo, incluye un involucramiento afectivo, sin juicio o reactividad,

pudiendo mantener una actitud de ecuanimidad ante la experiencia presente, considerando emociones y sensaciones corporales (Germer & Simón, 2011; Kabat-Zinn, 2005; Linehan 1993). Así, Mindfulness, se entiende en términos generales como la capacidad de darse cuenta y de aceptar sin juicios lo que está ocurriendo en el momento presente, aumentando el nivel de atención hacia el otro y hacia uno mismo (Germer, 2009; Germer, Siegel & Fulton, 2005; Shapiro, Astin, Bishop & Córdova, 2005).

En el contexto de la auto-compasión, Mindfulness es entendido como la capacidad de tener una consciencia equilibrada, en donde se hace consciente de las emociones, se aceptan los pensamientos y sentimientos en lugar de evitarlos, pudiendo tomar distancia de estos (Kirkpatrick et al., 2007; Neff, 2003b). Para esto es necesaria una actitud de apertura a la experiencia (Neff, 2003b).

De manera opuesta, la sobre-identificación y la evitación son actitudes hacia la experiencia que surgen cuando Mindfulness no está presente. La sobre-identificación como proceso psicológico involucra una “rumiación mental” que gira en torno a las propias limitaciones (Barnard & Curry, 2011), teniendo una escasa capacidad de observar los hechos con ecuanimidad, manteniéndose perdido en las circunstancias, surgiendo la percepción de Aislamiento y magnificando el significado de los errores (Barnard & Curry, 2011; Goleman, 2000; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007; Shapiro, Brown & Biegel., 2007). Por otro lado, la evitación implica evadir los sentimientos, pensamientos y emociones dolorosas, adoptando una actitud distante y poco comprometida con la experiencia del momento presente, lo que tampoco es equilibrado o saludable (Kabat-Zinn, 2004; Neff, 2003a).

De esta forma, se puede decir que la auto-compasión es una estrategia útil de regulación emocional (Gilbert, 2009 en Araya et al., 2014), en donde los sentimientos no son evitados ni se sobre-identifica con ellos, exagerándolos, sino que son abordados conscientemente con comprensión, amabilidad y con un sentimiento de conexión y de ser compartidos con el resto de la humanidad (Neff, 2003a).

Componentes de la auto-compasión en Chile

Araya et al. (2014) realizaron la adaptación de la Escala de Auto-compasión de Neff para la población chilena y aportaron evidencias de validez en dicho contexto. Este proceso implicó la realización de algunas modificaciones a la escala original, dentro de las cuales destaca la modificación de los ejes mencionados anteriormente.

La versión chilena de la Escala de Auto-compasión posee cuatro componentes o factores en vez de seis, y corresponden a: Amabilidad hacia uno mismo, Juicio Crítico, Aislamiento y Comprensión hacia uno mismo. Aunque estos factores no constituyen ejes, se sostiene que sigue existiendo correlación entre ellos (Araya et al., 2014). Con estos cambios la escala se adapta a la población chilena y no es muy diferente a la escala original (Araya et al., 2014). El primer factor, Amabilidad hacia uno mismo, se refiere a la disminución de sufrimiento debido al trato generoso y al cuidado de uno mismo; el segundo factor, Aislamiento, implica la desconexión de los otros y la vivencia de sufrimiento; el tercer factor, Juicio Crítico, alude a criticarse y estar en desacuerdo con las actitudes y comportamientos propios; y por último, el cuarto factor, Comprensión hacia uno mismo, está relacionado con tener una perspectiva más amplia respecto a los errores propios (Araya et al., 2014).

Resultados relevantes

A continuación se presentarán algunos de los resultados más relevantes en investigaciones relacionadas con la auto-compasión. Estudios recientes han comenzado a dar luces de los efectos que tiene la práctica de la auto-compasión.

Diversos estudios han concluido que la auto-compasión es un buen predictor de la salud mental. Uno de los resultados más consistentes que la literatura reporta que el incremento de la auto-compasión está asociado a una disminución significativa en los niveles de ansiedad y depresión (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2003a; Neff et al., 2007; Leary et al., 2007; Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007; Neff & Germer, 2013).

Muchos estudios han encontrado que la auto-compasión está correlacionada positivamente con afectos positivos y negativamente correlacionada con afectos negativos (Leary et al., 2007; Neff et al., 2007; Neff & Vonk, 2009). Estos estudios sugieren que la auto-compasión no sólo es protectora cuando las cosas no van bien, sino que también juega un significativo y único rol en que las personas se sientan conectadas, valoradas y aceptables (aspectos de la escala de afectos positivos) (Barnard & Curry, 2011).

La auto-compasión ha mostrado estar singularmente asociada con el bienestar (Neely et al., 2009 en Barnard & Curry, 2011). Neely y sus colegas (2009 en Barnard & Curry, 2011) definen bienestar como tener una sensación de propósito en la vida, de auto-maestría, baja percepción de estrés y alta satisfacción con la vida. La auto-compasión ha mostrado estar asociada positivamente con una auto-reportada satisfacción con la vida,

reinterpretación positiva, aceptación, felicidad auto-reportada y con optimismo (Neff et al., 2007). Baer, Peters & Lykins (2012) también encontraron una alta correlación entre auto-compasión y bienestar psicológico en poblaciones no clínicas, lo cual se observó en una mayor aceptación con uno mismo, relaciones positivas con otros, mayor autonomía, auto-dominio y competencia en el manejo en las demandas de la vida y crecimiento personal.

En congruencia con los resultados anteriormente mencionados, según Seligman & Csikszentmihalyi (2000) las personas auto-compasivas han mostrado tener fortalezas psicológicas tales como una mayor felicidad, optimismo, sabiduría, curiosidad y exploración, iniciativa personal y afectos positivos. De acuerdo a Reyes (2012), la auto-compasión trae como consecuencias el incremento en la capacidad del auto-cuidado y una mejoría en la relación con los demás. Así también, Kirkpatrick et al. (2007) encontraron que la auto-compasión se asocia de manera negativa con auto-criticismo, depresión, ansiedad, rumiación mental, supresión de pensamientos y perfeccionismo neurótico, mientras que se asocia positivamente con satisfacción de vida y conexión social.

La teoría evolutiva de la compasión de Gilbert & Irons (2004, citado en Araya & Moncada, 2014) es una de las hipótesis que explicarían estas correlaciones. En ésta se señala que la auto-compasión activaría un sistema neurológico que ha evolucionado en mamíferos y particularmente en primates, que cumple la función de calmar y suavizar. Esto favorece la sensación básica de seguridad y bienestar, facilitando la generación de apego relacional, lo cual ayuda a reducir el sentimiento de miedo y Aislamiento. También podría influir el hecho que la auto-compasión es un factor que se contrapone al auto-criticismo, y en la medida que más se cultiva la primera, naturalmente la segunda se reduce. Y el auto-criticismo es un importante predictor de la ansiedad y la depresión en población clínica (Blatt, 1995).

Es relevante también presentar los resultados que evalúan la relación entre auto-compasión con regulación emocional e inteligencia emocional, constructos que han sido vinculados con efectos psicológicos positivos, especialmente cuando las personas pierden un poco el control sobre la situación (Barnard & Curry, 2011). La inteligencia emocional implica atender y comprender los propios sentimientos y la habilidad para regular el ánimo (Barnard & Curry, 2011).

Las personas auto-compasivas exhiben una manera más amable y saludable de relacionarse consigo mismos, lo cual es ratificado por un estudio de Leary, Tate, Adams,

Allen & Hancock (2007), encontrando que las personas con un alto nivel de auto-compasión se sintieron menos aisladas, mostraron tener más perspectiva de sus problemas y experimentaron una reducción en sus niveles de ansiedad, lo que concuerda con otros hallazgos. La auto-compasión es correlacionada positivamente con sabiduría reflexiva y afectiva, iniciativa para el crecimiento personal, estado de conciencia y curiosidad (Neff et al., 2007), así como la habilidad para separar la propia identidad de la ejecución de una tarea (Barnard & Curry, 2011).

También se han realizado estudios en relación a la motivación y las metas. Se ha diferenciado el concepto “dominio de metas” (*mastery goals*) de “ejecución de metas” (Barnard & Curry, 2011). Las personas con dominio de metas tienden a estar motivados por la curiosidad a fijar sus propios estándares, y a aceptar los errores como parte del proceso de aprender (Neff et al., 2005 citado en Kirkpatrick et al., 2007). El dominio de metas está correlacionado con motivación intrínseca, la cual se distingue por mayor persistencia en las tareas, disposición para buscar ayuda y disfrute (Neff et al., 2005, citado en Kirkpatrick et al., 2007). Por su parte, las personas con ejecución de metas tienen a temer ser superados, temen a los errores y son motivados al logro para realzar su auto-valía (Barnard & Curry, 2011). Neff y sus colegas (2005, citado en Kirkpatrick et al., 2007) encontraron que la auto-compasión estaba relacionada positivamente con dominio de metas y con motivación intrínseca, y negativamente correlacionada con ejecución de metas. Sin embargo, otro grupo de investigadores, falló en replicar estos resultados (Williams et al., 2008, citado en Barnard & Curry, 2011). Esto lo atribuyen a una inferior medida de metas y motivación y no sostienen una hipótesis distinta sobre la relación de auto-compasión y los tipos de meta y motivación (Barnard & Curry, 2011).

Neff (2003a) también examinó la relación entre auto-compasión y perfeccionismo. Ella encontró de aunque las personas auto-compasivas no tienden a relajar sus estándares personales, la auto-compasión está negativamente correlacionada con el perfeccionismo neurótico (Barnard & Curry, 2011). Estudios indican que los individuos con baja auto-compasión, subestiman sus habilidades y tienden a tomar los fracasos como indicadores de su competencia, en cambio individuos que son altamente auto-compasivos tienden a tener auto-apreciaciones resilientes y podrían ser más exactos en evaluar sus habilidades (Barnard & Curry, 2011). Así, auto-compasión no está asociado con el sesgo de distorsión de errores y/o defectos para tener una mejor auto-imagen (Neff, 2003a; Neff & Vonk, 2009). Pero si lo está con el tomar mayor responsabilidad por errores del pasado

(Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock, 2007), lo que da cuenta que ser auto-compasivo no significa distorsionar las acciones del pasado y del presente para una tener imagen positiva de sí mismo (Neff & Yarell, 2012).

Se han realizado estudios para evaluar la relación entre auto-compasión y la sensación de conectividad. Estos indican que la auto-compasión está positivamente relacionada con la sensación de conectividad, entendida como grado de cercanía con uno mismo, amigos y la sociedad, como es medida en la Escala de conectividad social (*Social Connectedness Scale*) (Barnard & Curry, 2011).

En relación a diferencias de género, cuatro estudios han encontrado evidencia que sugiere que mujeres no-graduadas tiene menos auto-compasión que hombre no-graduados (Neff et al., 2005, citado en Kirkpatrick et al., 2005; Neff, et al., 2008; Neff & Vonk, 2009), aunque la magnitud de la diferencia es modesta. Sin embargo un estudio en estadounidenses no-graduados no encontró diferencias de género significativas (Neff, et al., 2007). Tampoco se encontraron diferencias significativas entre no-graduados en Taiwan y Tailandia (Neff, et al., 2008) o Turquía (Iskender, 2009 citado en Barnard & Curry, 2011). Por lo que, cualquier efecto de género podría ser culturalmente específico (Barnard & Curry, 2011).

Por último, es importante mencionar que la cultura es un elemento central a considerar como variable a la hora de medir la auto-compasión. En un estudio intercultural realizado por Neff, et al. (2008), se compararon los niveles de auto-compasión en Tailandia, Taiwan y Estados Unidos. Estos autores encontraron que los niveles de auto-compasión fueron mayores en Tailandia, donde las originales enseñanzas budistas sobre auto-compasión fueron integradas a la vida diaria; y los más bajos en Taiwán, donde hay un fuerte énfasis en la auto-mejoría mediante la auto-crítica; por su parte, los estadounidenses, demostraron poseer un nivel medio entre estos dos polos. A pesar de las diferencias, en las tres culturas se constató que una elevada auto-compasión estaría relacionada con un menor grado de depresión y una mayor satisfacción de vida (Neff, et al., 2008). Esto permitiría concluir que la auto-compasión, independiente de la cultura en que se encuentre el sujeto, se asocia a diversos beneficios psicológicos (Neff, et al., 2008).

Todavía se requiere mayor evidencia para comprender el desarrollo, efecto y funcionamiento de la auto-compasión. Se requiere de estudios más rigurosos metodológicamente, con grupo control y experimental, además de asignar aleatoriamente

a los participantes e utilizar otros instrumentos de medición además del auto-reporte (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2012).

En el contexto latinoamericano y de habla hispana, se está comenzando recientemente a investigar la auto-compasión. Como se señaló con anterioridad, en Chile, el equipo donde se enmarca esta investigación, el Grupo de Investigación de Psicología Humanista de la Universidad de Chile dirigido por la Dra. Laura Moncada, validó la Escala de Autocompasión de Neff para la población chilena (Araya et al., 2014). Ésta es la escala que se utiliza en esta investigación, para medir los niveles de auto-compasión en participantes regulares de ingesta de Ayahuasca en la Iglesia del Santo Daimé en Santiago de Chile, población que no ha sido estudiada previamente. Tampoco existen estudios que apliquen la escala en una población que mantiene una práctica espiritual con psicoactivos, lo que puede abrir nuevas líneas de investigación.

IV. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

❖ Objetivo general

➤ Describir y analizar los niveles de auto-compasión de los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca, en el contexto de la Iglesia del Santo Daime en Santiago de Chile, durante el primer semestre de 2014.

❖ Objetivos específicos

➤ Describir datos socio-demográficos de los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca, en el contexto de la Iglesia del Santo Daime, durante el primer semestre de 2014.

➤ Describir los niveles de auto compasión y sus sub-escalas en participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo Daime en Santiago de Chile, durante el primer semestre de 2014.

➤ Analizar los niveles de auto compasión y sus sub-escalas en participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo Daime en Santiago de Chile, durante el primer semestre de 2014.

V. HIPÓTESIS

❖ Hipótesis de investigación

1) Los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo, durante el primer semestre de 2014, poseen altos niveles de Auto-compasión.

2) Los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo, durante el primer semestre de 2014, poseen altos niveles de Amabilidad hacia uno mismo.

3) Los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo, durante el primer semestre de 2014, poseen altos niveles de Comprensión hacia uno mismo.

4) Los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo, durante el primer semestre de 2014, poseen bajos niveles de Juicio Crítico.

5) Los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo, durante el primer semestre de 2014, poseen bajos niveles de Aislamiento.

❖ **Hipótesis estadística**

H_0	H_i
$\bar{X}_{EAC\ TOTAL} \geq 4$	$\bar{X}_{EAC\ TOTAL} < 4$
$\bar{X}_{EAC\ AMABILIDAD} \geq 4$	$\bar{X}_{EAC\ AMABILIDAD} < 4$
$\bar{X}_{EAC\ COMPRESIÓN} \geq 4$	$\bar{X}_{EAC\ COMPRESIÓN} < 4$
$\bar{X}_{EAC\ JUICIO} \leq 2$	$\bar{X}_{EAC\ JUICIO} > 2$
$\bar{X}_{EAC\ AISLAMIENTO} \leq 2$	$\bar{X}_{EAC\ AISLAMIENTO} > 2$

VI. METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que se pretende medir los niveles de auto-compasión mediante la aplicación de la Escala de Auto-compasión de Neff (Hernández, Fernández & Baptista, 2006). Su diseño es no-experimental de encuesta, debido a que no se modifican variables y se realiza una pequeña intervención al aplicar la escala (Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

En esta investigación, la recolección de datos se dará sólo en un momento temporal, por lo que es un estudio transversal (Hernández, Fernández & Baptista, 2006). Además cabe señalar que la población de la presente investigación no ha sido estudiada previamente, tampoco hay evidencia en la literatura de la aplicación de la Escala de Auto-compasión de Neff, en participantes de ingesta de psicoactivos ni de Ayahuasca, por lo que es un estudio de carácter exploratorio (Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

2. Definición de variables

Se pueden dividir las variables implicadas en dos grupos, variables socio-demográficas y variables de la Escala de Auto-compasión.

2.1. Variables socio-demográficas

Las variables socio-demográficas se utilizan para caracterizar, diferenciar internamente la muestra y medir relaciones con los niveles de auto-compasión y sus sub-escalas. En este caso las variables que se utilizarán son: sexo, edad, tiempo de

participación (años), si son fardados, tiempo que llevan siendo fardados (años), frecuencia mensual de participación en los ensayos en los últimos seis meses, frecuencia mensual de ingesta de Daime en los últimos seis meses (mensual), si cultivan otra práctica espiritual, si han recibido tratamiento psicológico en los últimos doce meses, si han recibido tratamiento psiquiátrico farmacológico en los últimos doce meses, y finalmente, si están actualmente en psicoterapia.

Como se menciona en el marco teórico, fardados son aquellos participantes de la Iglesia que asumen mayores responsabilidades y de cierta forma de ordenan en ella. Farda en portugués significa uniforme, por lo que literalmente significa uniformado. Además, los ensayos se refieren a las ocasiones en que los participantes de la Iglesia se reúnen formalmente con el objetivo de practicar los himnos que se cantan en las ceremonias. Para los participantes de la Iglesia, es muy importante que los himnos sean bien entonados en las ceremonias, debido a que es un factor muy relevante para crear el ambiente espiritual adecuado, lo que es fundamental para que se cumplan los objetivos del ritual.

Cabe mencionar que si bien algunas de las variables no se mencionan en las hipótesis, éstas fueron abordadas, ya que son de interés para dos investigaciones distintas que se realizan con esta población. Uno de estos estudios es realizado por Matías Méndez para su tesis de Magister en Psicología clínica adultos en la Universidad de Chile y el otro es llevado a cabo por Lorena Mallea para su memoria de grado en la misma Universidad. Con el fin de no saturar a la población con la aplicación de instrumentos se optó por utilizar la misma carta de consentimiento informado y ficha de datos de interés, con estas dos investigaciones (anexo 1). Por esta misma razón, también se puede observar que en la ficha de datos de interés, donde se pregunta por las variables socio-demográficas, además se realizaron dos preguntas abiertas: motivaciones para entrar a la Iglesia del Santo Daime y motivaciones para permanecer en la misma; información que no será analizada en la presente investigación.

2.2. Variables de la Escala de Auto-compasión

2.2.1. Auto-compasión

-Definición conceptual: implica estar disponible y motivarse a aliviar el sufrimiento propio, brindándose cuidado y sentimientos de amabilidad, desarrollando una actitud no crítica acerca de las propias incompetencias y errores, un mayor auto-entendimiento, y

reconociendo que la experiencia personal es parte de la vasta experiencia humana (Neff, 2003a).

-Definición operacional: corresponde a la media de los puntajes obtenidos en todas las sub-escalas, recodificando previamente los puntajes de las sub-escalas Juicio Crítico y Aislamiento, así, 1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 1 y 5 = 1 (Neff, 2003a).

2.2.2. Amabilidad hacia uno mismo

-Definición conceptual: consiste en ser amable y tolerante con uno mismo (Neff, 2003a) tratarse a uno mismo con cuidado y comprensión en momentos de dificultad (Barnard & Curry, 2011). Existe el reconocimiento de que ser imperfecto y experimentar dificultades, son aspectos inevitables de la vida, lo cual se afronta con calma y brindándose apoyo, como se haría con un ser querido (Neff, 2012).

-Definición operacional: corresponde a la media de los puntajes obtenidos en los ítems 5, 12 y 19 (Araya et al., 2014).

2.2.3. Juicio Crítico

-Definición conceptual: corresponde a un sentimiento de hostilidad y de demanda con uno mismo (Neff, 2003a). Se relaciona con tratarse duramente, con severidad y críticamente.

-Definición operacional: corresponde a la media de los puntajes obtenidos en los ítems 1, 11, 16, 21 (Araya et al., 2014).

2.2.4. Aislamiento

-Definición conceptual: apunta a sentirse separado o desconectado con la humanidad, especialmente en momentos de confusión, miedo, imperfección y debilidad (Barnard & Curry, 2011).

-Definición operacional: corresponde a la media de los puntajes obtenidos en los ítems 2, 4, 13, 18, 24 y 25 (Araya et al., 2014).

2.2.5. Comprensión hacia uno mismo

-Definición conceptual: implica tener la capacidad de aceptar las propias equivocaciones y ser amable con uno mismo frente a éstas, aludiendo a la capacidad de tener una gran perspectiva en relación a los errores propios (Araya et al., 2014).

-Definición operacional: corresponde a la media de los puntajes obtenidos en los ítems 15, 17, 23 y 26 (Araya et al., 2014).

3. Población

La población en que se enfoca este estudio corresponde a los participantes de la Iglesia del Santo Daime en Santiago de Chile durante el primer semestre del año 2014. Según informantes claves de esta Iglesia, los miembros activos durante este periodo son de alrededor de 50 individuos.

4. Muestra y tamaño muestral

La selección de los individuos se realizó a través de un muestreo no probabilístico y por bola de nieve. Esto implica que la selección de los individuos que constituyen la muestra no dependió de la probabilidad o del azar, sino que dependen de la accesibilidad de la muestra y de la voluntad de los individuos de participar en el estudio (Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

La muestra de esta investigación es de 19 individuos, lo que corresponde a aproximadamente 38% del total de la población (ver tabla 1). No hay datos perdidos en los datos recogidos para las variables socio-demográficas.

Del total de la muestra, 9 individuos son hombres y 10 son mujeres, 47,4% y 52,6% respectivamente (ver tabla 1), los cuales tiene un promedio de edad de 34,05 años con una Desviación Estándar (DE) de 9,478 años (ver tabla 2). La edad de los individuos va desde los 21 a los 58 años, entre los 30 y los 37 años de edad, se concentra el 57,9% de la muestra.

Tabla 1 (descripción de la muestra según sexo).

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	9	47,4%
Femenino	10	52,6%
Total	19	100%

Tabla 2 (descripción de la muestra según edad).

Frecuencia	Promedio de edad	Desviación Estándar
19	34,05	9,478

El promedio del tiempo de participación en la Iglesia es de 5,521 años, con una DE de 5,6689 años (ver tabla 3), lo que es muy variado, la persona que tiene más años de participación es de 23 años y la menor, 0,6 años.

Tabla 3 (descripción de la muestra según tiempo de participación en la Iglesia en años).

Frecuencia	Promedio de participación	Desviación Estándar
19	5,521 años	5,6689

En relación a si son fardados o no, 14 de los 19 individuos son fardados y sólo 5 no lo son, lo que corresponde al 73,7% y 26,3% del total de la muestra respectivamente (ver tabla 4).

Tabla 4 (descripción de la muestra según si son fardados o no).

Fardado	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	73,7%
No	5	26,3%
Total	19	100%

Los 14 fardados de la muestra, llevan un promedio de 3,774 años siéndolo, con una DE de 6,439 (ver tabla 5), el mayor tiempo es de 28 años y el menor tiempo es de un individuo que fue fardado unos días antes de la aplicación de los instrumentos. Se explica que el mayor tiempo de fardado sea más alto al mayor tiempo de participación en la Iglesia, porque algunas de las personas de la muestra, comenzaron a participar en la Iglesia del Santo Daime en Brasil y ahí es donde se fardaron. Al contestar por el tiempo de participación en la Iglesia, se les solicitó que respondieran por la Iglesia del Santo Daime en Chile, que es lo pertinente en la presente investigación.

Tabla 5 (descripción de la muestra según tiempo de fardados en años).

Frecuencia	Promedio tiempo de fardados	Desviación Estándar
19	3,774 años	6,439

Cuando se preguntó sobre la frecuencia mensual de participación en los ensayos, el promedio es de 4,37 y la DE es de 1,461 (ver tabla 6). En relación a la frecuencia mensual de la ingesta de Daime, el promedio también es de 4,37 y la DE de 1,461 (ver tabla 6).

Tabla 6 (descripción de la muestra según frecuencia de participación mensual en ensayos e ingesta de Daime).

Participación	Frecuencia	Promedio mensual	Desviación Estándar
Ensayo	19	4,37	1,461
Ingesta de Daime	19	4,37	1,461

Un 63,2% de la muestra cultiva otra práctica espiritual además de la participación en la Iglesia del Santo Daime, y un 36,8% no lo hace, lo que corresponde a 12 y 7 individuos, respectivamente (ver tabla 7). Sobre si han recibido tratamiento psicológico en los últimos doce meses o si están actualmente en psicoterapia, el 100% de la muestra respondió que no están o han estado en psicoterapia (ver tabla 8). Del total de la muestra sólo una persona reportó haber recibido tratamiento psiquiátrico farmacológico en los últimos doce meses, lo que corresponde al 5,3% de la muestra (ver tabla 9).

Tabla 7 (descripción de la muestra según si cultivan otra práctica espiritual).

Otra práctica espiritual	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	63,2%
No	7	36,8%
Total	19	100%

Tabla 8 (descripción de la muestra según si han recibido tratamiento psicológico en los últimos doce meses o si actualmente están en psicoterapia).

Tratamiento psicológico	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	19	100%
Total	19	100%

Tabla 9 (descripción de la muestra según si han recibido tratamiento psiquiátrico farmacológico en los últimos doce meses).

Tratamiento psiquiátrico farmacológico	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	5,3%
No	18	94,7%
Total	19	100%

5. Instrumentos

Los instrumentos utilizados en este estudio fueron la Escala de Auto-compasión (EAC) y un cuestionario de datos socio-demográficos, siendo ambos de auto-reporte. Además, se aplicó una carta de consentimiento informado a los participantes, en donde se explicitó el carácter voluntario de la participación y la confidencialidad de los datos y las respuestas, entre otras especificaciones (ver anexo 1). Estos instrumentos también serán utilizados como retroalimentación para las otra dos investigaciones, que se mencionan anteriormente.

5.1. Escala de Auto-compasión

La Escala de Auto-compasión o EAC fue creada por la Dra. Kristin Neff (2003a) en Estados Unidos, con el objetivo de medir esta variable en dicha población. Se demostró una buena consistencia interna ($r = 0,9$) y confiabilidad test re-test de $r = 0,93$; después de un intervalo de 3 semanas. Actualmente, la Escala de Auto-compasión está adaptada para la población de Turquía (Deniz, Kesici & Sümer, 2008), Grecia (Mantzios, Wilson & Giannou, 2013), China (Chen, Yan & Zhou, 2011) y Chile (Araya et al., 2014).

La EAC es un instrumento de auto-reporte compuesta por 26 ítems tipo Likert. Esto quiere decir que los ítems poseen distintos enunciados que tienen que contestarse con números que van del uno al cinco y que representan un nivel progresivo de frecuencia, ordenados según el siguiente orden: casi nunca, ocasionalmente, la mitad de las veces, muy a menudo y casi siempre.

La escala original construida por Neff (2003a) se basa sobre las tres dimensiones de la auto-compasión propuestas por la misma autora, los ejes: amabilidad con uno mismo y juicio hacia uno mismo, humanidad compartida y Aislamiento, y por último, Mindfulness y sobre-identificación o evitación. Cada uno de estos extremos constituye una sub-escala, de manera que la escala original total de auto-compasión tendría seis sub-escalas (Neff, 2003a). De éstas, amabilidad hacia uno mismo, humanidad compartida y Mindfulness tendrían una relación directa con la auto-compasión (a mayor puntaje, mayor auto-compasión), mientras que juicio hacia uno mismo, Aislamiento y sobre-identificación o evitación tendrían una relación inversa con dicho constructo (a mayor puntaje, menor auto-compasión) (Neff, 2003a).

En Chile, Araya et al. (2014) realizaron la adaptación de la EAC y aportaron evidencias de validez a esta versión adaptada. Este proceso implicó la realización de algunas modificaciones a la escala original, dentro de las cuales destaca la modificación

de los ejes. La versión chilena de la Escala de Auto-compasión posee cuatro componentes o factores en vez de seis, y corresponden a: Amabilidad hacia uno mismo, Juicio Crítico, Aislamiento y Comprensión hacia uno mismo. Aunque estos factores no constituyen ejes, se sostiene que sigue existiendo correlación entre ellos y no son tan diferentes a la escala original (Araya et al., 2014). El primer factor, Amabilidad hacia uno mismo, se refiere a la disminución de sufrimiento debido al trato generoso y al cuidado de uno mismo; el segundo factor, Aislamiento, implica la desconexión de los otros y la vivencia de sufrimiento; el tercer factor, Juicio Crítico, alude a criticarse y estar en desacuerdo con las actitudes y comportamientos propios; y por último, el cuarto factor, Comprensión hacia uno mismo, está relacionado con tener una perspectiva más amplia respecto a los errores propios (Araya et al., 2014).

Esto implicó la eliminación de los ítems 3, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 20 y 22, ya que no resultaban útiles al nuevo modelo (Araya et al., 2014). Los tres primeros factores, aunque se conservan de la escala original, poseen algunas variaciones en sus ítems, de manera que Aislamiento queda constituido por los ítems 2, 4, 13, 18, 24 y 25; Amabilidad hacia uno mismo, por los ítems 5, 12 y 19; y Juicio Crítico, por los ítems 1, 11, 16 y 21. El cuarto factor, llamado Comprensión hacia uno mismo, lo componen los ítems 15, 17, 23 y 26 (Araya et al., 2014). La estructura de la escala original y de la adaptación chilena en función de sus sub-escalas e ítems se pueden observar en la tabla 10.

Esta escala da puntajes del uno al cinco en nivel de auto-compasión y sus sub-escalas (Neff, 2003a). A pesar de que aún no hay evidencia de corte en los puntajes para definir nivel bajo, medio-bajo, medio-alto y alto, estos se definen por convención, en el presente estudio, se designa el nivel bajo para los puntajes menores o iguales a 2; nivel medio-bajo para los puntajes mayores de 2 a puntajes menores o iguales a 3; el nivel medio-alto, para los puntajes mayores de 3 a puntajes iguales o menores que 4; y para los puntajes mayores de 4 y menores o iguales a 5, se designa un nivel alto de auto-compasión y sus sub-escalas.

Tabla 10 (estructura de la EAC original (seis factores) y del modelo de cuatro factores en Chile).

Sub-escalas (factores)	Ítems de la escala original (seis factores)	Ítems de la escala adaptada a Chile (cuatro factores)
------------------------	---	---

Amabilidad hacia uno mismo	5, 12, 19, 23, 26	5, 12, 19
Juicio Crítico	1, 8, 11, 16, 21	1, 11, 16, 21
Humanidad compartida	3, 7, 10, 15
Aislamiento	4, 13, 16, 25	2, 4, 13, 18, 24, 25
Mindfulness	9, 14, 17, 22
Sobre-identificación o evitación	2, 6, 20, 24
Comprensión hacia uno mismo	15, 17, 23, 26

El cálculo de los puntajes de las sub-escalas, tanto en la escala original como en la versión adaptada, se obtiene al calcular la media de los puntajes de los ítems que las conforman. Para calcular el puntaje total de la Escala de Auto-compasión, se deben invertir los puntajes obtenidos en las sub-escalas Juicio Crítico y Aislamiento (y sobre-identificación en la versión original). Esta inversión conlleva que los puntajes en los ítems se modifican del siguiente modo: 1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2 y 5 = 1. Luego, se realiza el cálculo la media entre los puntajes obtenidos en todas las sub-escalas, obteniendo un puntaje total que representa el nivel general de auto-compasión que posee el individuo (Neff, 2003).

6. Procedimientos

La presente investigación se llevó a cabo en un proceso que se puede resumir en dos etapas:

6.1. Aplicación de instrumentos

Luego de contactarse con la Iglesia y obtener su permiso para realizar la investigación, a los interesados en participar del estudio se les entregó una carta de consentimiento informado para que estuvieran en conocimiento del tema a investigar y de los términos de confidencialidad. A continuación se les aplicó una ficha de datos interés de auto-reporte con las variables socio-demográficas. Para finalizar se les aplicó la Escala de Auto-compasión.

6.2. Análisis estadístico

Una vez recogidos los datos se comenzó el análisis estadístico en el programa IBM SPSS Statistics, versión 19.0. En primer lugar, se llevó a cabo un análisis descriptivo de la muestra, para continuar por un análisis de los datos recogidos en la Escala de Auto-

compasión y así obtener los puntajes en las sub-escalas y luego el puntaje de la auto-compasión de cada individuo, la media y las Desviación Estándar de la muestra.

Para finalizar se realizó un análisis estadístico con las pruebas de Correlación de Spearman y la U de Mann-Whitney depara establecer si existe dependencia o independencia entre las variables socio-demográficas y el puntaje total de auto-compasión con sus sub-escalas.

VII. RESULTADOS

A continuación se encuentran los resultados obtenidos en el estudio a partir del análisis estadístico. Primero, se expone la media del puntaje de la Escala de Auto-compasión (EAC) y los valores medios obtenidos en cada sub-escala. Para luego, dar a conocer los resultados que se generan a partir de la asociación de las variables socio-demográficas descritas anteriormente, tanto con los valores de las sub-escalas de la auto-compasión como con el puntaje total de auto-compasión.

1. EAC y sub-escalas

Los puntajes totales de EAC arrojaron una media de 4,1228 con una Desviación Estándar (DE) de 0,48710, para la muestra de 19 individuos, sin datos perdidos. Por su parte, las sub-escalas de la EAC mostraron los siguientes puntajes: Amabilidad hacia uno mismo, presenta una media 4,3509 con una DE de 0,66178; Comprensión hacia uno mismo, tiene una promedio de 3,9868 con una DE de 0,64804; en la sub-escala Juicio Crítico, se observa una media de 2,2500 con una DE de 0,88585; y, por último, en Aislamiento, se presenta una media de 1,5965 con una DE de 0,51913 (ver tabla 11).

Tabla 11 (Media y Desviación Estándar (DE) de puntajes total EAC y en sub-escalas).

EAC	Media	DE
Amabilidad hacia uno mismo	4,3509	0,66178
Comprensión hacia uno mismo	3,9868	0,64804
Juicio Crítico	2,2500	0,88585
Aislamiento	1,5965	0,51913
Auto-compasión	4,1228	0,48710
N de casos válidos	19	

Como se explica en la metodología, para obtener el puntaje total para EAC, los puntajes obtenidos en las sub-escalas de Juicio Crítico y Aislamiento se invierten de la

siguiente manera: 1=5, 2=4, 3=3, 4=2 y 5=1. De esta forma, para obtener el puntaje EAC, la media de las escalas invertidas de Juicio Crítico y Aislamiento son 3,7500 con una DE de 0,88585 y 4,4035 con un DE de 0,51913, respectivamente.

2. Según datos socio-demográficos

La media del puntaje total en la EAC por sexo es el siguiente, 4,0069 para los hombres con una DE de 0,61175 y las mujeres obtuvieron un puntaje de 4,2271 en auto-compasión, con una DE de 0,34112. Por su parte, en las sub-escalas: En Amabilidad hacia uno mismo, la media de los hombres es de 4,1852 con una DE de 0,85165 y en las mujeres es de 4,5000 con una DE de 0,42310; en Comprensión hacia uno mismo, la media para los hombres es de 3,9167 con una DE de 0,71807 y en las mujeres la media es de 4,0500 con una DE de 0,61010; para Juicio Crítico, la media en los hombres es de 2,6111 con una DE de 0,95288 y en las mujeres es de 1,9250 con una DE de 0,71734; finalmente, en la sub-escala de Aislamiento, la media de los hombres es de 1,4630 con una DE de 0,50537 y en las mujeres la media es de 1,7167 con una DE de 0,52734 (ver tabla 12).

Tabla 12 (Media y Desviación Estándar (DE) de puntajes total EAC y en sub-escalas por sexo).

EAC	Hombres		Mujeres	
	Media	DE	Media	DE
Amabilidad hacia uno mismo	4,1852	0,85165	4,5000	0,42310
Comprensión hacia uno mismo	3,9167	0,71807	4,0500	0,61010
Juicio Crítico	2,6111	0,95288	1,9250	0,71734
Aislamiento	1,4630	0,50537	1,7167	0,52734
Auto-compasión	4,0069	0,61175	4,2271	0,34112

También es posible observar los resultados según si los individuos de la muestra son fardados o no: el puntaje total en la EAC para los fardados tiene una media de 4,1384 con una DE de 0,49467 y para los no fardados de 4,2619 con una DE de 0,69404; en relación a la sub-escala de Amabilidad hacia uno mismo, la media para los fardados es de 4,2619 con una DE de 0,69404 y para los no fardados de 4,6000 con una DE de 0,544772; en Comprensión hacia uno mismo, la media para los fardados es de 3,8393

con una DE de 0,64753 y para los no fardados la media es de 4,4000 con una DE de 0,48734; a su vez, en Juicio Crítico, la media es 2,1071 con una DE de 0,86444 para los fardados y la media de 2,6500 con una DE de 0,91173 para los no fardados ; y, la sub-escala de Aislamiento, presenta una media de 1,4405 con un DE de 0,40619 para los fardados y una media de 2,0333 con una DE de 0,59395 para los no fardados (ver tabla 13).

Tabla 13 (Media y Desviación Estándar (DE) de puntajes total EAC y en sub-escalas según si son fardados o no).

EAC	Fardado		No fardado	
	Media	DE	Media	DE
Amabilidad hacia uno mismo	4,2619	0,69404	4,6000	0,544772
Comprensión hacia uno mismo	3,8393	0,64753	4,4000	0,48734
Juicio Crítico	2,1071	0,86444	2,6500	0,91173
Aislamiento	1,4405	0,40619	2,0333	0,59395
Auto-compasión	4,1384	0,49467	4,2619	0,69404

Ahora en relación si los individuos cultivan o no otra práctica espiritual, además de la participación en la Iglesia del Santo Daime, la media de los puntales totales de la EAC para aquellos individuos que sí cultivan otra práctica espiritual es de 4,1302 con una DE 0,46365 y los que no, tienen una media de 4,1101 con una DE de 0,56336. En la sub-escala Amabilidad hacia uno mismo, la media de los que cultivan otra práctica espiritual es de 4,3611 con una DE de 0,73110 y la media de los que no lo hacen es de 4,3333 con una DE de 0,57735. En Comprensión hacia uno mismo se obtiene 3,9583 de media con una DE de 0,64696 en el caso de los que cultivan otra práctica y 4,0357 con una DE de 0,69864 en los que no. En la sub-escala Juicio Crítico la media para aquellos que cultivan otra práctica espiritual es de 2,1875 con una DE de 0,87986 y los que no la cultivan tienen una media de 2,3571 con una DE de 0,95587. Por su parte, en Aislamiento los que cultivan una práctica espiritual, arrojan una media de 1,6111 con una DE de 0,42243 y la media de los que no la cultivan es de 1,5714 con una DE de 0,69293 (ver tabla 14).

Debido a que todos los individuos de la muestra reportan no haber recibido algún tratamiento psicológico en los últimos doce meses y no estar actualmente en psicoterapia, no se hará una diferenciación de medias según estas variables. Tampoco se realizará

según si han recibido tratamiento psiquiátrico farmacológico, porque sólo una persona reporta haberlo recibido.

Tabla 14 (Media y Desviación Estándar (DE) de puntajes total EAC y en sub-escalas según si practican o no otra práctica espiritual).

EAC	Cultiva otra práctica espiritual		No cultiva otra práctica espiritual	
	Media	DE	Media	DE
Amabilidad hacia uno mismo	4,3611	0,73110	4,3333	0,57735
Comprensión hacia uno mismo	3,9583	0,64696	4,0357	0,69864
Juicio Crítico	2,1875	0,87986	2,3571	0,95587
Aislamiento	1,6111	0,42243	1,5714	0,69293
Auto-compasión	4,1302	0,46365	4,1101	0,56336

3. Evaluación de relación entre variables

A continuación se presentan los resultados obtenidos del análisis estadístico con las pruebas U de Mann-Whitney y la prueba de Correlaciones de Spearman. Las variables que se analizan son los datos obtenidos en la EAC en relación con los datos socio-demográficos y las variables relacionadas con la participación en la Iglesia del Santo Daime.

Según sexo:

La prueba U de Mann-Whitney para el puntaje EAC en relación a la variable sexo, no arroja diferencias significativas (ver tabla 15).

Tabla 15 (U de Mann-Whitney para EAC y sexo).

EAC	Significancia
Amabilidad hacia uno mismo	0,549
Comprensión hacia uno mismo	0,780
Aislamiento	0,278
Juicio Crítico	0,156
Auto-compasión (puntaje total)	0,604
N de casos válidos	19

**El nivel de significancia es 0,05.*

Según tiempo de participación en la Iglesia del Santo Daime en Chile:

A partir de los valores obtenidos mediante la prueba de Correlaciones de Spearman, cabe señalar que el puntaje total de EAC y los puntajes obtenidos en las sub-escalas, no tienen una relación significativa con la variable tiempo de participación en la Iglesia del Santo Daime en Chile. Ninguna de las correlaciones entre estas variables resultó ser significativa (ver tabla 16).

Tabla 16 (Correlación de Spearman y tiempo de participación en la Iglesia del Santo Daime en Chile).

EAC	Correlación Spearman	Sig. (bilateral)
Amabilidad hacia uno mismo	-0,196	0,421
Comprensión hacia uno mismo	-0,090	0,714
Aislamiento	-0,314	0,191
Juicio Crítico	-0,430	0,066
Auto-compasión (puntaje total)	-0,376	0,113
N de casos válidos	19	

**La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).*

Según fardado o no fardado:

Se aplicó la prueba U de Mann-Whitney para analizar la significancia de las diferencias entre los puntajes de la EAC en relación a la variable fardado y no fardado. Esta prueba muestra que no hay diferencias significativas en ninguna de las relaciones, con excepción de la subescala de Aislamiento (ver tabla 17). Se recuerda que para esta subescala los fardados obtuvieron un puntaje de 1,4405 y los no fardados 2,0333 en la EAC. Según el análisis estadístico, esta diferencia tiene una significancia de 0,044 ($p < 0,05$. Ver tabla 17). Por lo que hay una diferencia significativa para la subescala de Aislamiento según la variable fardado o no fardado, encontrándose menores niveles de Aislamiento en los participantes fardados que en los no fardados.

Tabla 17 (U de Mann-Whitney para EAC y fardado o no fardado)

EAC	Significancia
Amabilidad hacia uno mismo	0,298
Comprensión hacia uno mismo	0,156
Aislamiento	0,044*
Juicio Crítico	0,156

Auto-compasión (puntaje total)	0,964
N de casos válidos	19

**El nivel de significancia es 0,05.*

Según tiempo de fardado:

A partir de los valores obtenidos mediante la prueba de Correlaciones de Spearman, cabe señalar que el puntaje total de EAC y los puntajes obtenidos en las sub-escalas, no tienen una relación significativa con la variable tiempo de fardado en la Iglesia del Santo Daime en Chile. Ninguna de las correlaciones entre estas variables resultó ser significativa (ver tabla 18).

Tabla 18 (Correlación de Spearman para EAC y tiempo de fardado)

EAC	Correlación Spearman	Sig. (bilateral)
Amabilidad hacia uno mismo	-0,255	0,292
Comprensión hacia uno mismo	-0,210	0,389
Aislamiento	-0,352	0,139
Juicio Crítico	-0,342	0,152
Auto-compasión (puntaje total)	-0,406	0,085
N de casos válidos	19	

**La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).*

Según frecuencia de participación en ensayos:

A partir de los valores obtenidos mediante la prueba de Correlaciones de Spearman, cabe señalar que el puntaje total de EAC y los puntajes obtenidos en las sub-escalas, no tienen una relación significativa con la variable frecuencia de participación en ensayos. Ninguna de las correlaciones entre estas variables resultó ser significativa (ver tabla 19).

Tabla 19 (Correlación de Spearman para EAC y frecuencia de participación en ensayos).

EAC	Valor Spearman	Sig. (bilateral)
Amabilidad hacia uno mismo	0,472	0,411
Comprensión hacia uno mismo	-0,024	0,923
Aislamiento	-0,268	0,267
Juicio Crítico	0,043	0,861
Auto-compasión (puntaje total)	0,100	0,683
N de casos válidos	19	

**La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).*

Según frecuencia de participación en ingesta de Daime:

A partir de los valores obtenidos mediante la prueba de Correlaciones de Spearman, cabe señalar que el puntaje total de EAC y los puntajes obtenidos en las sub-escalas, no tienen una relación significativa con la variable frecuencia de participación en ingesta de Daime. Ninguna de las correlaciones entre estas variables resultó ser significativa (ver tabla 20).

Tabla 20 (Correlación de Spearman para EAC y frecuencia participación en ingesta de Daime)

EAC	Valor Spearman	Sig. (bilateral)
Amabilidad hacia uno mismo	0,165	0,501
Comprensión hacia uno mismo	0,265	0,273
Aislamiento	0,203	0,404
Juicio Crítico	0,50	0,840
Auto-compasión (puntaje total)	0,221	0,364
N de casos válidos	19	

**La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).*

VIII. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el presente apartado se darán a conocer las principales conclusiones que se obtuvieron mediante la realización de este estudio. De esta manera, se responderá a los objetivos planteados y se mantendrán o rechazarán las hipótesis propuestas. Asimismo, basándose en los resultados obtenidos, se responderá la pregunta de investigación. Por último, se presentarán limitaciones, implicancias y alcances del estudio, y se propondrán sugerencias para futuras investigaciones.

Respecto a los puntajes en la EAC, se puede señalar que los individuos que conforman la muestra tienen un alto nivel de auto-compasión (4,1228). A su vez, en las sub-escalas los participantes mostraron tener altos niveles de Amabilidad hacia uno mismo (4,3509); un nivel medio-alto de Comprensión hacia uno mismo (3,9868); en la sub-escala de Juicio Crítico, obtuvieron un nivel medio-bajo (2,2500); y en Aislamiento, presentan un nivel bajo (1,5965).

Estos hallazgos, son congruentes con la literatura; ya que diversos estudios mencionan que dentro de los efectos de la ingesta ritual de Ayahuasca se encuentra mayor capacidad para perdonar y perdonarse, comprensiones profundas de uno mismo, de la existencia y del universo, una mirada más optimista y comprensiva, y una sensación y entendimiento de la unión con todos los seres y el universo, lo que disminuiría la sensación de aislamiento (Fericgla, 2013; Krippner & Sulla, 2000; Liester, 2013; Shanon, 2005, 2013; Villaescusa, 2006). El nivel medio-bajo en Juicio crítico y no bajo, se puede explicar porque dentro de la doctrina del Santo Daime, está fuertemente instalada la idea del perfeccionamiento, del trabajo interior, por lo que cierto nivel de juicio crítico, se considera útil para la mejora (Blainey, 2013).

Respecto al tercer objetivo específico, se realizó un análisis estadístico para distinguir los niveles según las variables socio-demográficas recogidas. De esta forma, cabe señalar que se observan diferencias entre mujeres y hombres, fardados y no fardados y entre cultivar y no cultivar una práctica espiritual. Las diferencias son mínimas, por lo que no afectan el nivel en auto-compasión y sus sub-escalas.

Finalmente, aunque no estaba planificado en un comienzo del estudio, se realizó un análisis estadístico para identificar si los puntajes de la EAC están relacionados o no con las variables socio-demográficas. Este análisis da cuenta de que los puntajes obtenidos en la EAC, no tienen relación significativa con las variables socio-demográficas recogidas,

con excepción del análisis entre la sub-escala de Aislamiento y la variable “fardado o no fardado”. En este último, el análisis estadístico arroja una relación significativa entre menores niveles de Aislamiento y ser fardado; y, viceversa, mayores niveles de Aislamiento y no ser fardado.

Los hallazgos en el análisis estadístico son congruentes con la teoría existente en la literatura sobre los efectos subjetivos de la ingesta ritual de Ayahuasca; investigaciones mencionan que los cambios o aprendizajes que se podrían provocar, no son lineales ni causales, ya que no es una fórmula estandarizada en que después de cierto número de participación en rituales con Ayahuasca, se desarrollarán ciertos beneficios psicológicos. Esto explicaría que no se encuentren relaciones significativas en los puntajes de la EAC, respecto al tiempo de participación y frecuencia de ingesta de la Daime. Ya que investigaciones y teorías al respecto, señalan que la responsabilidad última del verdadero cambio, mejora o cura está en lo que la persona decide hacer con las nuevas comprensiones que surgen en los rituales con Ayahuasca, si decide integrarlas en su vida o no (Shanon, 2005, 2013). Respecto a los hallazgos sobre el Aislamiento y ser fardado, se pueden explicar por la pertenencia grupal, el ser fardado implica tomar una responsabilidad espiritual, ser parte de un movimiento mundial, que los une con cientos de Iglesias y miles de personas en todo el mundo.

En relación a lo que dice la literatura sobre las diferencias de los niveles de auto-compasión y sus sub-escalas según sexo, ha habido resultados contradictorios, por lo que se concluye que las diferencias en los niveles a auto-compasión según el sexo, deben deberse a diferencias culturales (Barnard & Curry, 2011). Los hallazgos de este estudio, irían en la línea de que no hay diferencias significativas en los niveles de auto-compasión entre los sexos, lo que sería congruente con varias investigaciones al respecto (Neff et al., 2007; Neff et al., 2008; Iskender, 2009, citado en Barnard & Curry, 2011).

A partir de todo lo mencionado anteriormente, es posible confirmar o refutar las hipótesis de investigación. Se puede señalar que los resultados aportan evidencia a favor de la hipótesis de investigación número uno, que señala que los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo Daime, durante el primer semestre de 2014, poseen altos niveles de Auto-compasión. Respecto a la segunda hipótesis que indica que la población de la investigación poseería altos niveles de Amabilidad hacia uno mismo, los resultados también aportan evidencia a favor. En relación a la tercera hipótesis, que indica que la población tendría altos niveles de

Comprensión hacia uno mismo, los resultados llevan a refutar la hipótesis y debe ser modificada a: los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo Daime, durante el primer semestre de 2014, poseen medios-altos niveles de Comprensión hacia uno mismo. La hipótesis número cuatro también es refutada por los resultados y debe ser modificada, ya que en lugar de encontrarse bajos niveles de Juicio crítico, se encontró un nivel medio-bajo; por lo que debe modificarse a: los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo Daime, durante el primer semestre de 2014, poseen niveles medios-bajos Juicio Crítico. Y finalmente, respecto a la hipótesis cinco, ésta se mantiene debido a que los resultados aportan evidencia a favor de que los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo Daime, durante el primer semestre de 2014, poseen bajos niveles de Aislamiento.

A modo de conclusión, a partir de lo mencionado anteriormente, se puede responder a la pregunta de investigación que sirvió de guía para esta investigación, la cual estaba constituida de la siguiente manera: ¿Cuáles son los niveles de auto-compasión de los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca, en el contexto de la Iglesia del Santo Daime en Santiago de Chile, durante el primer semestre de 2014? Al respecto, se puede decir que los participantes de ingesta ritual de Ayahuasca de la Iglesia del Santo Daime, durante el primer semestre de 2014, tienen altos niveles de auto-compasión. Auto-compasión que está constituida por altos niveles de Amabilidad hacia uno mismo, medios-altos niveles de Comprensión hacia uno mismo, medios-bajos niveles de Juicio Crítico y bajos niveles de Aislamiento; sin encontrar relaciones significativas entre los niveles de Auto-compasión y las variables de sexo, edad, años de participación en la Iglesia, fardados/no fardados, frecuencia de ingesta de Daime en los últimos seis meses, frecuencia de participación en los ensayos en los últimos seis meses y cultivar otra práctica espiritual/no cultivar otra práctica espiritual. Con excepción de Aislamiento y la variable “fardado o no fardado”, en la que se presenta una relación significativa entre menores niveles de Aislamiento y ser fardado, y por ende, mayores niveles de Aislamiento y no ser fardado.

Los altos niveles de auto-compasión se pueden deber a que según la literatura los elementos que permiten que la compasión o auto-compasión emerja, son la “comprensión profunda” y la “naturaleza interdependiente” (Hanh, 1994; Kornfield, 2008); los cuales fueron explicados con mayor profundidad en el marco teórico. Elementos que son muy

similares a dos de los efectos subjetivos inducidos por la ingesta de Ayahuasca: los profundos insights biográficos y transpersonales, y las sensaciones de interconexión cósmica (Liester, 2013; Shanon, 2013). El nivel medio-bajo y no bajo de Juicio crítico, así como el nivel medio-alto de Comprensión y no alto, se puede explicar porque en el Santo Daime hay muchos elementos católicos populares, en los que está la idea del perfeccionamiento y del pecado (Blainey, 2013; Tupper, 2008). También se tiene la concepción de la Ayahuasca como un maestro que muestra todas las imperfecciones para poder trabajarlas y limpiarlas, para así desarrollarse como mejor ser humano y estar más cerca de Dios (Blainey, 2013). Por lo que ser crítico con las propias imperfecciones sería importante para la evolución espiritual, pero esto está acompañado de amor a uno mismo y a todos los seres (Blainey, 2013, Dawson, 2013).

Dicho todo lo anterior, es importante resaltar las limitaciones de la investigación. Los hallazgos de este estudio son exploratorios y de alcance limitado debido al bajo número de individuos de la muestra y a que no fue posible realizar una medición de la auto-compasión en los individuos, antes y después de ingresar a la Iglesia del Santo Daime. Esto no se pudo realizar porque al momento de realizar el estudio, la Iglesia no estaba recibiendo nuevos integrantes debido al delicado estado legal en que se encuentra. También fue complicado reclutar a participantes para la muestra, debido a una cierta reticencia para entregar datos personales por temor a posibles procesos legales.

Respecto a las proyecciones de esta investigación, a pesar de estas limitaciones, esta investigación aporta evidencia exploratoria sobre la auto-compasión en poblaciones que participan de ingesta ritual de Ayahuasca en Chile, pudiendo abrir también líneas de investigación en relación a la medición de la auto-compasión mediante la EAC en individuos que cultiven prácticas espirituales con psicoactivos, ya que no hay evidencia científica de la aplicación esta escala en estas poblaciones; lo que es muy relevante debido a los amplios beneficios psicológicos con los que son asociados los altos niveles de auto-compasión en las personas (Barnard & Curry, 2013). Además en paralelo y en colaboración con este estudio se están realizando otros dos estudios en la Iglesia del Santo Daime. Estas tres investigaciones, enmarcadas en el Grupo de Investigación de Psicología Humanista de la Universidad de Chile, pueden abrir nuevas líneas de estudio en Chile, las cuales podrían ser relevantes en posibles futuros procesos legales relacionados con la ingesta ritual de Ayahuasca en este país. Uno de estos estudios es realizado por Matías Méndez correspondiente a su tesis de Magister en Psicología clínica

Adultos en la Universidad de Chile. La investigación de Méndez busca dar cuenta de los procesos de aprendizaje relacionados con la ingesta ritual de Ayahuasca en el contexto de la Iglesia del Santo Daime. Por otro lado, Lorena Mallea en su investigación, correspondiente a la memoria para optar al título de Psicólogo de la Universidad de Chile, pretende indagar sobre la presencia de auto-compasión en participantes de ingesta ritual de Ayahuasca, en el contexto de la Iglesia del Santo Daime, a través de entrevistas en profundidad con los participantes de la Iglesia. En este último estudio, al igual que en la presente investigación, se aborda la ingesta regular de Ayahuasca y la auto-compasión en el contexto de la Iglesia del Santo Daime en Chile, pero utilizando una metodología cualitativa. En el futuro, se pretende realizar un trabajo de triangulación de la información, complementando la información recogida por estas dos investigaciones.

Para finalizar, es importante mencionar que todavía se requiere mayor evidencia para comprender el desarrollo, efecto y funcionamiento de la auto-compasión. Para futuras investigaciones se sugiere, realizar una medición de los niveles de auto-compasión, antes y después de comenzar la participación en ingesta ritual de Ayahuasca, también se sugiere aumentar el número muestral y comparar poblaciones, ya sea con individuos de otra iglesia que no ingieran Ayahuasca o individuos que ingieran Ayahuasca pero no participen en la Iglesia del Santo Daime. Se requiere de estudios rigurosos metodológicamente, en lo posible, con grupo control y experimental, asignar aleatoriamente a los participantes y utilizar otros instrumentos de medición aparte del auto-reporte.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araya, C. y Moncada, L. (2014) (en prensa). *Autocompasión. Origen, concepto y evidencias preliminares*. Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Araya, C., Moncada, L., Fauré, J., Mera, L., Musa, G., Cerda, J., Fernández, M., Araya, P., Becerra, M., Castillo, R., Concha, F. & Brito, G. (2014) (en prensa). *Adaptation and Validation of the Self-Compassion Scale in a Chilean Context*. Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Baer, R., Peters, J. & Lykins, E. (2012). *Mindfulness and self-compassion as predictors of psychological wellbeing in long-term meditators and matched non meditators*. *Journal of Positive Psychology*, 7(3), 230-238.
- Barbosa, P.C. (2011). Therapeutic perspectives on the acute and post-acute effects of ritual experience with ayahuasca: a case study. En R.G. Santos (Ed.), *The ethnopharmacology of ayahuasca* (pp. 65-74). Kerala, India: Transworld Research Network.
- Barnard, L. & Curry, J. (2011). *Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions*. *Review of General Psychology*, 15(4), 289-303.
- Blainey, M.(2013). *A ritual key to mystical solutions: Ayahuasca therapy, secularism and Santo Daime religion in Belgium*. Tesis doctoral en Filosofía no publicada. Universidad de Tulane. Bélgica
- Blatt, S. (1995). Representational structure in psychopathology. En D. Cicchetti & S. Toth (Eds.), *Rochester symposium on developmental psychopathology: Emotion, cognition and representation*, 6 (pp.1-34). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Bouso, J.C., & Riba, J. (2011). An overview of the literature on the pharmacology and neuropsychiatric long term effects of ayahuasca. En R.G. Santos (Ed.), *The ethnopharmacology of ayahuasca* (pp. 54-63). Kerala, India: Transworld Research Network.
- Bouso, J.C., & Riba, J. (2011). An overview of the literature on the pharmacology and neuropsychiatric long term effects of ayahuasca. En R.G. Santos (Ed.), *The ethnopharmacology of ayahuasca* (pp. 54-63). Kerala, India: Transworld Research Network.
- Bouso, J.C., González, D., Fondevila, S., Cutchet, M., Fernández, X., Ribeiro, P.C., Alcázar-Córcoles, M.A., Sena, W., Barbanoj, M.J., Fábregas, J.M., & Riba, J. (2012).

Personality, psychopathology, life attitudes and neuropsychological performance among ritual users of ayahuasca: a longitudinal study. PLOS ONE, 7(7). doi: 10.1371

- Callaway, J.C. (2006). Phytochemistry and neuropharmacology of ayahuasca. En R. Metzner (Ed.), *Sacred vine of spirits: ayahuasca* (pp. 94-116). Rochester, VT: Park Street Press
- CEFURIS (s/a). *Normas de Rituais CEFLURIS*. Recuperado el 06 de mayo de 2014 de, <http://goo.gl/OzdPXp>.
- Chen, J., Yan, L. & Zhou, L. (2011). *Reliability and validity of Chinese version of Self-compassion Scale.* Chinese Journal Of Clinical Psychology, 19(6), 734-736.
- Cott C. & Rock A. (2008) *Phenomenology of N,N-Dimethyltryptamine Use: A Thematic Analysis.* Journal of Scientific Exploration, 22(3), 359–370. Barcelona: Grijalbo.
- Cott, J. (2000). *Pharmacotheon: drogas enteogénicas, sus fuentes vegetales y su historia.* Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Dawson, A. (2013). *Santo Daime: a new world religion.* New York, NY: Continuum Publishing Corporation.
- Deci, E. & Ryan, R. (1995) *Human autonomy: The basis for true self-esteem.* In M. H. Kernis (Ed.), *Efficacy, agency and self-esteem* (pp.31-49). New York: Plenum Press.
- DeKorne, J., Aardvark, D, & Trout, K. (2000). *Ayahuasca analogues and plant-based tryptamines: the best of the Entheogen Review 1992-1999.* Sacramento, CA: The Entheogen Review.
- Deniz, M., Kesici, Ş. & Sümer, A. (2008). *The Validity and reliability of the turkish version of the self-compassion scale.* Social Behavior and Personality, 36(9), 1151-1160.
- Dos Santos, R.G. (2007). *Ayahuasca: neuroquímica e farmacología.* Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, 3(1). Recuperado el 21 de noviembre de 2013, de <http://www.redalyc.org/pdf/803/80330106.pdf>
- Dos Santos, R.G. (2013). *Safety and side effects of ayahuasca in humans –an overview focusing on developmental toxicology.* Journal of Psychoactive Drugs, 45(1), 68-78.
- Dos Santos, R.G., Grasa, E., Valle, M., Ballester, M.R., Bouso, J.C., Nomdedéu, J.F., Homs, R., Barbanoj, M.J., & Riba, J. (2012). *Psychopharmacology*, 219, 1039-1053.
- Escohotado, A. (1990). *Historia de las drogas.* Madrid: Alianza Editorial.
- Fericgla, J. (2013). *Cambios en el perfil de valores tras una experiencia de Ayahuasca: Comparación de resultados del test Hartman administrado antes y después de una*

- sesión de Ayahuasca en un grupo de voluntarios. En B.C. Labate & J.C. Bouso (Eds.), *Ayahuasca y salud* (pp. 28-45). Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Foxley, V. (2013). *Cinco gotas de sangre: la historia íntima de Antares de la Luz y la secta de Colliguay*. Santiago: Catalonia.
- Gable, R.S. (2007). *Risk assessment of ritual use of oral dimethyltryptamine (DMT) and harmala alkaloids*. *Addiction*, 102, 24-34.
- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York: Guilford Press.
- Germer, C. K., & Simón, V. (2011). *Compassión y autocompasión*, en "Aprender a practicar mindfulness. Barcelona: Sello Editorial.
- Germer, C., Siegel, R. & Fulton, P. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2004). *A pilot exploration of the use of compassionate images in a group of self-critical people*. *Memory*, 12(4), 507-516.
- Goldsmith, N. (2011). *Psychedelic healing: the promise of entheogens for psychotherapy and spiritual development*. Rochester, VT: Healing Arts Press.
- Goleman (2000). *Emociones destructivas*. Recuperado 17 de abril de 2014, de <http://goo.gl/Hkq7xu>
- Groisman, A. (2004). *Missao e projeto: motivos e contingencias nas trajetorias dos agrupamientos do Santo Daime na Holanda*. *Revista da Estudos da Religião*. (1) 1-18.
- Groisman, A. (2013). "Salud, riesgo y uso religioso" en disputas por el estatus legal del uso de Ayahuasca: Implicaciones y desenlaces de procesos judiciales ocurridos en los Estados Unidos. En Labate, B. y Bouso, J. (Eds.), *Ayahuasca y Salud* (pp. 245-266). Barcelona: La liebre de marzo.
- Halpern, J.H, Sherwood, A.R., Passie, T., Blackwell, K.C., & Rutenber, A.J. (2008). *Evidence of health and safety in American members of a religion who use a hallucinogenic sacrament*. *Medical Science Monitor*, 14(8), SR15-22.
- Hanh, T. N. (1994). *Ser paz; El corazón de la comprensión: comentarios al Sutra del corazón*. Madrid: Neo Person.
- Hanh, T. N. (2002). *La ira: el dominio del fuego interior*. Barcelona: Ediciones Oniro.
- Hanh, T. N. (2004). *Construir la paz*. Barcelona: RBA.

- Hanh, T. N. (2009). *Beyond the Self Teachings on the Middle Way*. Berkeley: Parallax Press.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Kabat-Zinn, J. (2004). *Vivir con plenitud las crisis: Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to our senses*. London: Piatkus
- Kirkpatrick, K., Neff, K. & Rude, S. (2007). *An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits*. *Journal of Research in Personality*, 41, 908-916.
- Kornfield, J. (2008). *The wise heart: a guide to the universal teachings of Buddhist psychology*. New York: Bantam Books.
- Krippner S. y Sullla J. (2000) Identifying spiritual content in reports from ayahuasca sessions. *The International Journal of Transpersonal Studies*. 19(1), 59-76.
- Labate, B.C. & Bouso, J.C. (2013). Cura, cura cuerpecito: reflexiones sobre las posibilidades terapéuticas de la Ayahuasca. En B.C. Labate & J.C. Bouso (Eds.), *Ayahuasca y salud* (pp. 28-45). Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Labate, B.C. (2010). *Ayahuasca, ritual and religion in Brazil*. Durham, GB: Equinox Publishing.
- Labate, B.C. (2011). *Paradoxes of ayahuasca expansion: the UDV-DEA agreement and the limits of freedom of religion*. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 19(1), 19-26.
- Labate, B.C., & Jungaberle, H. (Eds.) (2011). *The internationalization of ayahuasca*. Hamburg: Lit Verlag.
- Labate, B.C., MacRae, E., & Goulart, S.L. (2010). Brazilian ayahuasca religions in perspective. En B.C.
- Labate, B.C., Santos, R.G., Strassman, R., Anderson, B., & Mizumoto, S. (2013). Efectos de la afiliación al Santo Daime sobre la dependencia a sustancias. En B.C. Labate & J.C. Bouso (Eds.), *Ayahuasca y salud* (pp. 302-310). Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Lamb, L. & Neff, K. (2009). *Self-Compassion*. En S. Lopez (Ed.), *The Encyclopedia of Positive Psychology* (pp. 864-867). Blackwell Publishing.

- Lamb, L. & Neff, K. (2009). *Self-Compassion*. In S. Lopez (Ed.), *The Encyclopedia of Positive Psychology* (pp. 864-867). Blackwell Publishing.
- Leary, M, Tate, E, Adams, C, Allen, A & Hancock, J. (2007). *Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant event: The implications of treating oneself kindly*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92 , 887-904.
- Liestner M.B. (2013). Near-death experiences and ayahuasca induced experiences -two unique pathways to a phenomenologically similar state of consciousness. *The Journal of Transpersonal Psychology*. 45(1), 24-48.
- Liestner, M.B. & Prickett, J. 2012. *Hypotheses regarding the mechanisms of ayahuasca in the treatment of addictions*. *Journal of Psychoactive Drugs* 44(3):200-208.
- Lima, F., Ribeiro, L., Machado, J.P., Pinto, J.P., Quevedo, J., Souza, J.A., & Hallak, J.E. (2011). The therapeutic potential of harmine and ayahuasca in depression: evidence from exploratory animal and human studies. En R.G. Santos (Ed.), *The ethnopharmacology of ayahuasca* (pp. 75-85). Kerala, India: Transworld Research Network.
- Linehan, M. (1993), *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. Guilford Press, New York.
- Luke D. & Terhune D. (2013) *The induction of synaesthesia with chemical agents: a systematic review*. *Frontiers in Psychology*. 4 (753). 1-12.
- Luna, L.E. (2011). Indigenous and mestizo use of Ayahuasca. An overview. En R.G. dos Santos (Ed.), *The Ethnopharmacology of Ayahuasca* (pp. 1-21). Kerala, India: Transworld Research Network.
- MacRae, E. (1992). *Guiado pela lua: xamanismo e o uso ritual da ayahuasca no culto de Santo Daime*. São Paulo: Brasiliense.
- Mantzios, M., Wilson, J. & Giannou, K. (2013). *Psychometric Properties of the Greek Versions of the Self-Compassion and Mindful Attention and Awareness Scales*. *Mindfulness*.
- McKenna, D. (2004). *Clinical investigations of the therapeutic potential of ayahuasca rationale and regulatory challenges*. *Pharmacology and Therapeutics*, 102, 111-129.
- Méndez, M. (2010). *Ayahuasca: medicina amazónica en el debate*. *Uno Mismo*, 239, 28-33.

- Méndez, M. (2013). *Psicofármacos y Espiritualidad: La Investigación con Sustancias Psicodélicas y el Surgimiento del Paradigma Transpersonal*. *Journal of Transpersonal Research*, 5 (1), 36-57.
- Méndez, M. (2014). *La Reina de la Floresta: La Virgen de la Concepción como Mensajera del Sí Mismo en la Doctrina del Santo Daime*. *Revista Encuentros*. (5). 21-32.
- Metzner, R. (2006). Amazonian vine of visions. En R. Metzner (Ed.), *Sacred vine of spirits: ayahuasca* (pp. 1-39). Rochester, VT: Park Street Press.
- Meyer, M. E. & Meyer, M. (2013). Los niños de la Reina- Ayahuasca y Embarazo: Un informe preliminar. En B.C. Labate & J.C. Bouso (Eds.), *Ayahuasca y salud* (pp. 302-310). Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Murilo, J. (2012). La historia del Santo Daime y sus mitos tal y como comenzó con el Mestre Irineu y el Padrinho Sebastião. En C. Naranjo, *Ayahuasca: la enredadera del río celestial* (pp. 483- 498). Barcelona: La Llave.
- Naranjo, P. (1986). La Ayahuasca en la arqueología ecuatoriana. *América Indígena*, 46(1), 117-127.
- Neff K. D. & Yarell M. (2012). *Self-compassion, Interpersonal Conflict Resolutions, and Well-being, Self and Identity*. Psychology Press. Recuperado el 7 de abril de 2014 desde: <http://dx.doi.org/10.1080/15298868.2011.649545>
- Neff, K. (2003a). *The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion*. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. (2003b). *Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself*. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. (2009). *The Role of Self-Compassion in Development: A Healthier Way to Relate to Oneself*. *Human Development*, 52(4), 211-214. doi: 10.1159/000215071
- Neff, K. (2011). *Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being*. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12.
- Neff, K. (2012). The science of self-compassion. En C. Germer & R. Siegel (Eds.), *Wisdom and Compassion in Psychotherapy: Deepening Mindfulness in Clinical Practice* (pp. 72-92). New York: Guilford Press.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). *A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program*. *Journal Of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23–50.

- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). *Self-compassion and adaptive psychological functioning*. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154. doi: 10.1016/j.jrp.2006.03.004
- Neff, K., Pisitsungkagarn, K. & Hseih, Y. (2008). *Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan*. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39, 267-285.
- Osuna, J. (2005). Drogas: *¿un fenómeno en evolución?* *Revista de estudios locales*, (3), 1269-1291.
- Ott, J. (2000). *Pharmacothéon: drogas enteogénicas, sus fuentes vegetales y su historia*. Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Polari, A. (2010). *The religion of ayahuasca: the teachings of the church of Santo Daime*. Rochester, VT: Park Street Press.
- Reyes, D. (2012). *Self-compassion: a concept analysis*. *Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association*, 30(2), 81-89.
- Riba, J., Rodríguez-Fornells, A., Urbano, G., Morte, A., Antonijoan, R., Montero, M., Callaway, J.C., & Barbanoj, M.J. (2001). *Subjective effects and tolerability of the South American psychoactive beverage ayahuasca in healthy volunteers*. *Psychopharmacology*, 154, 85-95.
- Samorini, G. (2001). *Los alucinógenos en el mito: relatos sobre el origen de las plantas psicoactivas*. Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Santana (2013) *Espiritualidade, terapia e cura: uma expressão da experiência no Santo Daime*. Tesis de magister en Antropología Social. Universidad Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Brasil.
- Santana, I. (2013). Cura espiritual, biomedicina e intermedicalidad en el Santo Daime. En B.C. Labate & J.C. Bouso (Eds.), *Ayahuasca y salud* (pp. 169-192). Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Schultes, R.E., & Hofmann, A. (2000). *Plantas de los dioses: orígenes del uso de los alucinógenos*. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Schultes, R.E., & Hofmann, A. (2000). *Plantas de los dioses: orígenes del uso de los alucinógenos*. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive psychology an introduction*. Recuperado el 22 de mayo, de <http://psych.upenn.edu/seligman/apintro.htm>

- Shanon, B. (2002). *The antipodes of mind: charting the phenomenology of the ayahuasca experience*. Oxford, NY: Oxford University Press.
- Shanon, B. (2013). Momentos de 'insight', sanación y transformación: un análisis fenomenológico cognitivo. En B.C. Labate & J.C. Bouso (Eds.), *Ayahuasca y salud* (pp. 348-376). Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Shapiro, S. L., Astin, J.A., Bishop, S.R., & Cordova, M. (2005) *Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial*. *International Journal of Stress management*, 12, 164-176.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). *Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training*. *Training and Education in Professional Psychology*, 1(2), 105-115. doi: 10.1037/1931-3918.1.2.105
- Strassman, R. (2001). *DMT: the spirit molecule*. Rochester, VT: Park Street Press.
- Thomas, G., Lucas, P., Capler, N.R., Tupper, K.W., & Martin, G. (2013). *Ayahuasca-assisted therapy for addiction: results from a preliminary observational study in Canada*. *Current Drug Abuse Reviews*, 6(1), 1-13.
- Tupper, K. W. (2008). *The globalization of Ayahuasca: Harm reduction or benefit maximization?* *International Journal of Drug Policy*. 19(4), 297-303.
- Tupper, K.W. (2009). *Ayahuasca healing beyond the Amazon: the globalization of a traditional indigenous entheogenic practice*. *Global Networks: A Journal of Transnational Affairs*, 9(1), 117-136.
- Villaescusa, M. (2006). Efectos subjetivos a corto plazo de tomas de Ayahuasca en contexto occidental urbano. *Enteogenia*. Ed. Amargord.

X. ANEXO

1. Carta de consentimiento informado e instrumentos

Santiago, Chile - __ de _____ de 2014

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente, yo, _____, Rut _____, señalo que he accedido voluntariamente a participar en el estudio implementado por el equipo de investigación compuesto por la Licenciada en Psicología Lorena Mallea Cardemil (Rut. 16.885.927-9), el Psicólogo Matías Méndez López (Rut. 16.098.062-1), la Doctora en Psicología Laura Moncada Arroyo (Rut. 7.004.548-6) y la Licenciada en Psicología Carla Saavedra Medina (Rut. 16.656.686-k).

Al firmar este consentimiento, estoy accediendo a ser parte de los siguientes estudios:

-Rol de la corporalidad en el proceso de cura durante los trabajos y ceremonias de la Iglesia del Santo Daime.

-Presencia, desarrollo y niveles de autocompasión en miembros de la Iglesia del Santo Daime.

Estoy al tanto y acepto los resguardos éticos contemplados para con mi persona, y he sido informado/a del carácter voluntario y no remunerado de mi participación, teniendo en consideración que puedo suspenderla en cualquier momento previo aviso a los investigadores.

Las fases del proceso de investigación en las que participaré son las siguientes:

Fase 1: Aplicación de ficha del participante con datos de interés.

Fase 2: Aplicación de escala de Autocompasión.

Fase 3: Aplicación de entrevista en profundidad con uno o más de los investigadores.

Doy mi permiso para que se utilicen los datos obtenidos y se reproduzca literalmente el material producido a partir de las entrevistas, sin que se revele mi nombre ni datos que pudiesen identificarme a mí o a las personas que nombre directamente.

Si deseo conocer los resultados de las investigaciones en las que participé, puedo escribir a los investigadores para saber sobre aquello, como también puedo comunicarme con ellos para resolver cualquier duda que tenga antes, durante o después de la investigación.

Firma participante

Matías Méndez L.
m.mendez.lopez@gmail
.com

Lorena MalleaC.
lorecri@gmail.com

Carla Saavedra M.
carla.saavedra.medina
@gmail.com

Dra. Laura Moncada A.
Profesora Asociada,
Universidad de Chile

Ficha Participante

Muchas gracias por participar en nuestro estudio. Te recordamos que la información entregada será tratada con absoluta confidencialidad. Si tienes cualquier consulta sobre el proyecto, no dudes en escribir a la dirección de correo electrónico: m.mendez.lopez@gmail.com.

Instrucciones

A continuación te pedimos que contestes una breve ficha con algunos datos básicos que serán utilizados exclusivamente por los investigadores responsables del estudio para fines de la investigación. Te pedimos que respondas lo más sinceramente posible los distintos ítems de la ficha.

-
1. Sexo: _____ . Edad. _____ .
 2. ¿Hace cuánto tiempo participas en la Iglesia? _____ .
 3. ¿Eres fardado/a? Sí. / No.
 - a. Si tu respuesta es sí, ¿hace cuánto tiempo eres fardado/a? _____ .
 4. Considerando los últimos seis meses, ¿con qué frecuencia has participado de los ensayos?

Menos de 1 vez al mes / 1 vez al mes / 2 veces al mes / 3 veces al mes / 4 veces al mes / Más de 4 veces al mes
 5. Considerando los últimos seis meses, ¿con qué frecuencia has tomado Daime?:

Menos de 1 vez al mes / 1 vez al mes / 2 veces al mes / 3 veces al mes / 4 veces al mes / Más de 4 veces al mes
 6. ¿Fuera de la Iglesia, cultivas alguna otra práctica espiritual?: Sí. / No.
 - a. Si tu respuesta es sí, ¿cuál? _____ .
 7. Considerando los últimos doce meses, ¿has recibido algún tratamiento psicológico? Sí. / No.
 8. Considerando los últimos doce meses, ¿has recibido tratamiento psiquiátrico (farmacológico)? Sí. / No.
 - a. En relación a las últimas dos preguntas, ¿recibiste algún diagnóstico? _____ ¿Cuál?
 9. ¿Estás actualmente en psicoterapia? Sí. / No. _____ .

a. Si la respuesta anterior es sí, ¿Hace cuánto tiempo?

10. ¿Cuáles fueron tus principales motivaciones para ingresar a la Iglesia?

11. ¿Cuáles son tus principales motivaciones para permanecer en la Iglesia?

Si estás dispuesto a ser entrevistado, por favor completa la siguiente información:

Nombre: _____

E-mail: _____

Teléfono: _____

CÓMO ACTÚO USUALMENTE HACIA MÍ MISMO EN MOMENTOS DIFÍCILES

Lea atentamente cada afirmación antes de responder. A la izquierda de cada ítem, indique cuán a menudo usted se comporta de la manera descrita en esa afirmación, utilizando la siguiente escala:

Casi nunca	Ocasionalmente	La mitad de las veces	Muy a menudo	Casi siempre
1	2	3	4	5

- ___ 1. Yo desapruero y juzgo mis propias imperfecciones y debilidades.
- ___ 2. Cuando me siento desanimado tiendo a obsesionarme y fijarme en todo lo que está mal.
- ___ 3. Cuando las cosas van mal para mí, veo las dificultades como parte de la vida que a todos nos toca vivir.
- ___ 4. Cuando pienso en mis debilidades, tiendo a sentirme más separado y aislado del resto del mundo.
- ___ 5. Intento ser amable conmigo mismo cuando siento emociones dolorosas.
- ___ 6. Cuando fallo en algo que es importante para mí, me invade un sentimiento de ser incompetente.
- ___ 7. Cuando estoy desanimado y triste, me recuerdo a mí mismo que hay mucha gente en el mundo que se siente como yo.
- ___ 8. Cuando las circunstancias son realmente difíciles, tiendo a ser duro conmigo mismo.
- ___ 9. Cuando algo me altera trato de mantener mis emociones en equilibrio.

___ 10. Cuando me siento incompetente de algún modo, trato de recordar que estos

sentimientos de incompetencia, son compartidos por la mayoría de las personas.

___ 11. Soy intolerante e impaciente hacia aquellos aspectos de mi personalidad que no me

gustan.

Casi nunca	Ocasionalm ente	La mitad de las veces	Muy a menudo	Casi siempre
1	2	3	4	5

___ 12. Cuando estoy pasando por un período muy difícil, me brindo el cuidado y la ternura que

necesito.

___ 13. Cuando estoy con el ánimo bajo, tiendo a sentir que los demás probablemente están

más felices que yo.

___ 14. Cuando algo doloroso sucede trato de tomar una perspectiva equilibrada de la

situación.

___ 15. Trato de ver mis errores como parte de la condición humana.

___ 16. Cuando veo aspectos de mí mismo/a que no me gustan, me critico a mí mismo/a.

___ 17. Cuando fallo en algo que tiene importancia para mí trato de ver las cosas en

perspectiva.

___ 18. Cuando estoy pasando por un momento difícil, tiendo a pensar que para los demás esas

cosas son más fáciles.

___ 19. Soy amable conmigo mismo cuando estoy sufriendo.

___ 20. Cuando algo me altera me dejo llevar por mis sentimientos.

- ___ 21. Puedo ser un poco duro conmigo mismo cuando estoy sufriendo.
- ___ 22. Cuando me siento deprimido intento relacionarme con mis sentimientos con curiosidad
y apertura.
- ___ 23. Soy tolerante con mis propias imperfecciones y debilidades.
- ___ 24. Cuando algo doloroso sucede tiendo a ver la situación de forma desproporcionada.
- ___ 25. Cuando fallo en algo que es importante para mí, tiendo a sentirme solo en mi fracaso.
- ___ 26. Trato de ser comprensivo y paciente hacia aquellos aspectos de mi personalidad que no
me gustan.