

Del ritual al protocolo: el conflicto en torno a los psicodélicos

*Elisa Fogliatti ♦ Dante Sebastián Galván Rial
♦ Gabriel Della Bella ♦ Pablo Barttfeld*

Introducción

En los últimos años, la palabra *psicodélicos* ha recobrado una visibilidad inesperada. Ya no circula sólo en ámbitos contraculturales o espirituales: ha ganado presencia en medios de comunicación, instituciones académicas, entornos terapéuticos y laboratorios de investigación. Este fenómeno, al que algunos autores han denominado “renacimiento psicodélico” (Sessa, 2018), no se limita al plano simbólico o discursivo: también se manifiesta en cambios regulatorios concretos. Países como Suiza, Australia, Nueva Zelanda y algunos estados de Estados Unidos han autorizado el uso terapéutico de sustancias como la psilocibina –el compuesto psicoactivo presente en ciertos hongos alucinógenos– y la MDMA –conocida popularmente como éxtasis–, aunque siempre en contextos clínicos estrictamente controlados y bajo supervisión profesional.

Este proceso no implica una legalización generalizada, sino que se enmarca dentro de un sistema altamente regulado, en el cual solo los profesionales debidamente acreditados tienen la autorización para prescribir estas sustancias.

En este escenario, donde proliferan discursos entusiastas –desde el activismo hasta la industria del bienestar–, la necesidad de una mirada crítica y mesurada se vuelve imperiosa. Hoy, los psicodélicos emergen

como herramientas prometedoras en salud mental y autoconocimiento, pero su expansión acelerada, en ausencia de criterios éticos y regulatorios sólidos, plantea riesgos que van desde la medicalización apresurada hasta el uso irresponsable o comercialmente instrumentalizado.

Además, su capacidad para inducir cambios profundos, no solo en la experiencia subjetiva, sino también en la estructura y dinámica del cerebro, abre interrogantes tan prometedores como delicados.

Este tránsito –del ritual al protocolo– no está exento de tensiones. Los psicodélicos, que durante siglos formaron parte de ceremonias de profundo contenido simbólico y comunitario, hoy se incorporan a entornos médicos donde ese trasfondo cultural suele quedar relegado. Esto no solo cambia quién puede acceder a estas sustancias, sino también qué experiencias se valoran, qué relatos se consideran válidos y quiénes son legitimadas como usuarias.

Este capítulo se propone indagar en ese entramado: cómo sustancias que antes fueron usadas en rituales, para luego ser prohibidas y estigmatizadas, están siendo revalorizadas por la ciencia, al tiempo que se expanden sin un consenso claro sobre su uso en los contextos modernos. A lo largo del texto, exploraremos tanto los hallazgos científicos como las controversias que los rodean, prestando especial atención a la tensión entre la evidencia disponible y las narrativas culturales que impulsan su legitimación. Buscamos así contribuir a un debate informado que articule el conocimiento acumulado, los riesgos reales y las posibilidades terapéuticas de estas sustancias en el mundo contemporáneo.

Historia y presente

Raíces históricas y resurgimiento científico

El uso de sustancias psicodélicas, en particular los hongos psilocíbicos, se remonta a tiempos arcaicos. Existen registros arqueológicos, pictóricos y etnográficos que documentan su presencia en rituales de diversas culturas, desde el continente indoeuropeo hasta Japón, Australia y América, incluyendo el imperio azteca y las tradiciones de la Amazonía colombiana y brasileña (Hurtado, 2009). Según Johnson y Griffiths (2017), compuestos como la psilocibina, la mescalina o la dimetiltriptamina –DMT, principal principio activo de la ayahuasca– han sido utilizados durante siglos como sacramentos, formas de contacto con lo divino y recursos terapéuticos en prácticas indígenas. Las fuentes coloniales más tempranas datan de 1598, durante la conquista española del territorio mazateco (Pérez Duque, 2023).

A partir de entonces, la Inquisición y otros dispositivos de control eclesiástico y colonial persiguieron el uso de plantas y hongos sagrados, considerándolos heréticos. Ese saber ancestral sobrevivió en la clandestinidad, transmitido por unos pocos chamanes y curanderos, resistiendo siglos de silenciamiento (Hurtado, 2009). No fue sino hasta mediados del siglo xx que los llamados “hongos mágicos” volvieron a ingresar en el imaginario occidental.

El redescubrimiento moderno comenzó en 1955, cuando Gordon Wasson y Valentina Pavlovna participaron de una ceremonia guiada por María Sabina, reconocida chamana mazateca. Fascinados por la experiencia, enviaron muestras del hongo a varios laboratorios hasta que dieron con Albert Hofmann, quien ya había sintetizado el LSD en 1938. Hofmann comprobó sus propiedades mediante autoensayo y, en 1958, logró aislar y sintetizar la psilocibina en laboratorio.

Este episodio marcó el inicio de la etnomicología como disciplina, con Wasson y Pavlovna reconocidos como sus fundadores. Hofmann, por su parte, se convirtió en una figura clave en la historia psicodélica moderna y en un precursor de las terapias asistidas con psicodélicos al promover el uso de dosis bajas de LSD como alternativa a psicofármacos como la ritalina (Pérez Duque, 2023).

Durante las décadas de 1950 y 1960, los psicodélicos despertaron un notable interés científico: se los exploró como herramientas para estudiar la conciencia, facilitar procesos terapéuticos y abrir nuevas vías en la psiquiatría experimental.

Sin embargo, hacia fines de los años sesenta, el creciente uso no médico de estas sustancias –asociado a movimientos contraculturales– provocó una fuerte reacción política. La investigación con humanos fue prohibida, la financiación se interrumpió y los marcos regulatorios se endurecieron. Así, el potencial terapéutico que comenzaba a estudiarse quedó eclipsado por décadas (Johnson & Griffiths, 2017).

El escenario contemporáneo: promesas, usos y ambivalencias

En los últimos años, han comenzado a surgir ensayos clínicos y revisiones sistemáticas que cimentan un nuevo campo de investigación sobre los efectos y mecanismos de los psicodélicos. A diferencia de sustancias de efecto lineal, como sedantes o estimulantes convencionales, los enteógenos –sustancias psicoactivas utilizadas principalmente en contextos espirituales o ceremoniales para facilitar experiencias trascendentales o de autoconocimiento– parecen inducir transformaciones cualitativas en la percepción, la identidad y la experiencia emocional, dejando huellas

que persisten más allá de su efecto inmediato. Esta cualidad ha alimentado tanto su carácter sagrado en culturas tradicionales como su renovada promesa terapéutica en la ciencia contemporánea.

Sin embargo, este potencial transformador también conlleva riesgos cuando se trivializa o descontextualiza. Asistimos hoy a la proliferación de discursos que celebran los psicodélicos como herramientas de bienestar, productividad o expansión personal, muchas veces sin una comprensión clara de sus implicancias. Una de las formas contemporáneas más difundidas de consumo psicodélico es la microdosificación, que implica la ingesta regular de dosis subperceptuales siguiendo distintos esquemas o “protocolos”. A diferencia de las macrodosis, que producen efectos intensos y agudos, las microdosis generan efectos sutiles o apenas perceptibles. En ciertos entornos, este tipo de uso ha ganado popularidad como una estrategia para mejorar el rendimiento, la creatividad o la concentración.

A la par, se ha extendido el llamado *turismo psicodélico*, una práctica en la que las personas viajan –principalmente a países del Sur global– para participar en rituales con ayahuasca u otras sustancias enteógenas, muchas veces sin el conocimiento cultural adecuado ni una contención terapéutica real. Este mercado emergente ha sido criticado por reproducir formas de apropiación simbólica y por mercantilizar prácticas ancestrales en contextos de desigualdad (Labate & Cavnar, 2014; Tupper, 2011).

En este cruce entre lo terapéutico, lo espiritual y lo comercial, el atractivo contemporáneo de los psicodélicos es tan potente como ambivalente. Su recuperación cultural abre puertas, pero también exige marcos de comprensión, cuidado e integración que aún están en construcción.

Revisión de la evidencia científica: eficacia, mecanismos y desafíos

La recuperación contemporánea de los psicodélicos como herramientas terapéuticas, requiere ser sostenida por evidencia empírica rigurosa que avale su eficacia, delimite sus alcances y prevenga sus posibles riesgos. En los últimos años, la comunidad científica ha comenzado a explorar de manera sistemática el potencial de sustancias como la psilocibina, el LSD (ácido lisérgico), la DMT (Dimetiltriptamina) y la MDMA, especialmente en el tratamiento de trastornos como la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático (Bistue Millón et al., 2025; Stanicic et al., 2025; Von Rotz et al., 2023; Watts et al., 2017; Więckiewicz et al., 2021). Sin embargo, los mecanismos terapéuticos no se comprenden del todo, lo que obliga a avanzar con cautela. Como advierte Penn & Yehuda (2023),

es crucial que los desafíos no se desborden prematuramente de las salas de investigación hacia aplicaciones clínicas o comerciales que aún carecen del respaldo necesario.

Tras siglos de uso ritual, el giro contemporáneo hacia la evidencia científica ha implicado una reconfiguración profunda del estatuto de los psicodélicos. Ya no se los evalúa por su capacidad de propiciar visiones o comunión espiritual, sino por su eficacia terapéutica medida en escalas estandarizadas y contextos controlados. Esta medicalización, aunque prometedora, también impone criterios que pueden entrar en tensión con la riqueza experiencial y simbólica de estas sustancias.

Eficacia terapéutica en trastornos clínicos

Diversos estudios clínicos han evaluado el potencial terapéutico de la psilocibina en el tratamiento de trastornos del estado de ánimo, especialmente la depresión mayor. Uno de los ensayos más relevantes fue conducido por Davis et al. (Davis et al., 2021), con 27 adultos diagnosticados con trastorno de depresión mayor (TDM). Los participantes fueron asignados aleatoriamente a un grupo de tratamiento inmediato o diferido (lista de espera), y recibieron dos sesiones de psilocibina (20 y 30 mg/70 kg) acompañadas de psicoterapia de apoyo. Los resultados mostraron una disminución significativa en las puntuaciones de depresión, con un 71% de los pacientes respondiendo clínicamente a la intervención y más del 50% alcanzando remisión. Un segundo estudio relevante (Von Rotz et al., 2023) utilizó un diseño doble ciego con placebo en 52 participantes con TDM. Aquellos que recibieron una dosis única moderada de psilocibina (0,215 mg/kg) mostraron una reducción significativa en los síntomas depresivos durante al menos dos semanas, sin reportarse eventos adversos graves. Estos hallazgos se alinean con estudios previos que demostraron eficacia de la psilocibina en contextos de depresión resistente al tratamiento y pacientes con diagnósticos oncológicos (Carhart-Harris et al., 2016), así como reportes de aumento en sensaciones de conexión y aceptación emocional (Watts et al., 2017).

Uno de los avances más relevantes en la comprensión de los efectos terapéuticos de los psicodélicos proviene del estudio de sus efectos sobre la plasticidad neuronal. Investigaciones lideradas por David E. Olson y su equipo han demostrado que compuestos como la psilocibina, el LSD y la DMT inducen un crecimiento significativo de espinas dendríticas, aumentan la densidad sináptica y promueven la formación de nuevas conexiones neuronales, especialmente en regiones corticales asociadas al estado de ánimo, la cognición y la flexibilidad emocional (Ly et al., 2018).

Estos efectos estructurales se han observado tanto *in vitro* como en modelos animales, y se mantienen durante varios días después de una única administración. Tales hallazgos respaldan la hipótesis de que los psicodélicos actúan no solo modulando transitoriamente la actividad cerebral, sino también facilitando una reorganización profunda del tejido neuronal. Esta “neuroplasticidad psicodélica” podría explicar la durabilidad de algunos de sus beneficios clínicos, al abrir ventanas críticas de aprendizaje y reconfiguración emocional en un entorno terapéutico adecuado.

Si bien la psilocibina ha concentrado buena parte de la atención científica en los últimos años, no es la única sustancia psicodélica que ha mostrado efectos terapéuticos prometedores. Compuestos como la MDMA, la DMT y brebajes tradicionales como la ayahuasca también han sido investigados en protocolos clínicos controlados, con resultados alentadores, en el tratamiento de trastornos como el estrés postraumático, la ansiedad asociada a enfermedades terminales, las adicciones y la depresión resistente (Bistue Millón et al., 2025; Pantoni et al., 2022; Rush et al., 2021). Esta evidencia comparada amplía la mirada sobre el potencial terapéutico de los psicodélicos como una única familia de sustancias con potencial terapéutico, reconociendo tanto sus puntos en común como su particularidades neurofarmacológicas y contextuales.

La MDMA, compuesto que se ha ganado el interés de la comunidad académica, también se presenta como una posible herramienta terapéutica, especialmente en el tratamiento del trastorno de estrés postraumático (TEPT). Recientes ensayos clínicos y revisiones han evaluado su eficacia y seguridad, mostrando que la terapia asistida con MDMA en entornos clínicos muestra alta eficacia y seguridad para el TEPT (Oehen et al., 2013). Uno de los ensayos clínicos, aleatorizado y doble ciego, evaluó la eficacia y seguridad de la terapia asistida con MDMA en el tratamiento de pacientes con TEPT grave, combinándolo con sesiones de terapia preparatoria e integrativa. Los resultados mostraron que el MDMA indujo una atenuación significativa y robusta de los síntomas y también una disminución significativa del deterioro funcional, sin efectos adversos de consideración (Mitchell et al., 2021).

Impacto sobre funciones cognitivas y emocionales

El interés científico también se ha extendido hacia el impacto de la psilocibina sobre funciones como la creatividad, la empatía y el bienestar subjetivo. Un estudio (Mason et al., 2021) evaluó estos efectos en participantes de un retiro psicodélico. Se observó un aumento del pensamiento divergente y la empatía la mañana siguiente al consumo, con mejoras

persistentes en bienestar y creatividad convergente una semana después. En este estudio realizaron un estudio doble ciego controlado por placebo, hallando que la psilocibina mejora la introspección creativa y espontánea, aunque reduce la creatividad dirigida por tareas. Estas variaciones se asociaron con cambios en la conectividad funcional de la red por defecto, indicando posibles correlatos neurales sostenidos.

Otra manera de administrar psilocibina es a través de microdosis, es decir, dosis subperceptuales administradas regularmente. Este procedimiento ha ganado popularidad en contextos de autooptimización. Estudios observacionales de gran escala (Rootman et al., 2021; Roseman et al., 2018) han reportado mejoras en el estado de ánimo, la salud mental y el funcionamiento psicomotor, especialmente cuando se combina psilocibina con otros compuestos como melena de león (*Hericium erinaceus*) y niacina. Sin embargo, investigaciones experimentales controladas como la de Cavanna et al. (2018) no encontraron mejoras significativas en bienestar o funciones cognitivas, sugiriendo que los efectos positivos reportados podrían estar mediados por las expectativas de los usuarios. Se observó reducción en la potencia de la señal electroencefalográfica, que es la medida de la actividad eléctrica del cerebro registrada a través de electrodos en el cuero cabelludo, pero sin cambios conductuales robustos.

Más allá de los efectos clínicos observados, uno de los principales argumentos que sustentan el interés terapéutico por los psicodélicos radica en sus ventajas comparativas frente a los tratamientos farmacológicos tradicionales. Por ejemplo, los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), como la fluoxetina o la sertralina, deben tomarse a diario durante períodos prolongados y pueden tardar semanas en generar efectos terapéuticos. En contraste, los psicodélicos suelen administrarse en pocas sesiones, bajo supervisión profesional, y han demostrado producir mejoras clínicas sostenidas incluso con una exposición limitada. Además, presentan un bajo potencial de generar dependencia física, tienden a provocar menos efectos secundarios persistentes y actúan con mayor rapidez en ciertos casos de depresión resistente al tratamiento convencional (Carhart-Harris et al., 2016). Este abordaje se complementa con la dimensión transformadora de la experiencia psicodélica, que no se limita a la supresión de síntomas, sino que puede promover cambios profundos en la percepción de uno mismo, las relaciones y el sentido vital, especialmente cuando es acompañado por una integración terapéutica adecuada. Esta combinación de eficacia, rapidez de acción y profundidad experiencial abre nuevas vías para el tratamiento de condiciones complejas, siempre que se cuente con marcos clínicos sólidos que garanticen su seguridad.

Mecanismos neurofisiológicos: percepción, emoción y plasticidad cerebral

Uno de los aportes más relevantes de la investigación contemporánea sobre psicodélicos tiene que ver con la elucidación de sus mecanismos neurofisiológicos. Lejos de limitarse a producir efectos transitorios, estas sustancias parecen generar cambios duraderos en la dinámica cerebral, en especial en circuitos asociados a la percepción, la regulación emocional y la flexibilidad cognitiva.

En un estudio con pacientes diagnosticados con depresión resistente al tratamiento, Mertens, Wall, Roseman, Demetriou y Carhart-Harris (Mertens et al., 2020) analizaron los efectos de la psilocibina sobre la conectividad funcional del cerebro. Utilizando tareas de percepción emocional y resonancia magnética funcional, observaron una disminución significativa en la conectividad entre la amígdala –región clave en el procesamiento afectivo– y la corteza prefrontal ventromedial, en particular durante la exposición a rostros temerosos y neutros.

A su vez, se registró un aumento en la reactividad de la amígdala, lo cual fue interpretado como una “reapertura emocional” vinculada a la reducción de síntomas de ansiedad y rumia. Este patrón –una menor inhibición cortical prefrontal sobre la amígdala, junto con una mayor sensibilidad emocional– refuerza la hipótesis de que los psicodélicos podrían facilitar el acceso a contenidos emocionales reprimidos, habilitando su procesamiento en contextos terapéuticos.

Estos hallazgos se alinean con investigaciones previas que sugieren un aumento de la flexibilidad emocional tras la administración de psilocibina (Roseman et al., 2018). En lugar de amortiguar o anestesiar la respuesta emocional, como ocurre con muchos psicofármacos tradicionales, los psicodélicos parecen potenciarla de forma controlada, generando un contexto propicio para la elaboración de experiencias traumáticas o bloqueadas.

El LSD, por su parte, ha sido objeto de investigaciones más recientes mediante técnicas modernas de neuroimagen. En un trabajo pionero, Carhart-Harris y colaboradores (2016) aplicaron una combinación de resonancia funcional (BOLD), marcadores de flujo sanguíneo (ASL) y magnetoencefalografía (MEG) para evaluar los efectos del LSD en estado de reposo. Los resultados revelaron una marcada desinhibición de la corteza visual primaria –incluyendo una expansión de su conectividad funcional y una reducción de la actividad alfa– correlacionada con la intensidad de las alucinaciones visuales reportadas.

Por otro lado, se observó una disminución de la conectividad entre el parahipocampo y la corteza retrosplenial, dos regiones que forman parte

de la red por defecto, conocida como la red del *yo autobiográfico*. Estos datos sugieren que, bajo el efecto del LSD, la actividad cerebral endógena cobra un peso mayor en la generación de la experiencia perceptiva, amplificando su carácter onírico o alucinatorio. Esta disrupción se asoció con experiencias de disolución del ego y sentido alterado del significado, fenómenos característicos de los estados psicodélicos profundos.

Así, los psicodélicos no solo modifican la actividad regional del cerebro, sino que reconfiguran de forma transitoria –pero significativa– los patrones de conectividad entre redes neuronales asociadas al *self*, la emoción y la percepción.

Además de los cambios funcionales observados mediante neuroimagen, estudios recientes sugieren que los psicodélicos también inducen formas duraderas de plasticidad estructural a nivel celular. Se ha demostrado, por ejemplo, que compuestos como la psilocibina y el LSD promueven el crecimiento de espinas dendríticas, la formación de nuevas sinapsis y la neurogénesis en regiones como la corteza y el hipocampo, procesos que están estrechamente vinculados con la flexibilidad cognitiva y la resiliencia emocional (Catlow et al., 2013; Ly et al., 2018; Shao et al., 2021). Estas modificaciones también han sido asociadas con una mayor capacidad para la reestructuración de patrones mentales rígidos y una mayor eficacia terapéutica a largo plazo (Harle, 2025).

En conjunto, estos hallazgos respaldan la hipótesis de que las sustancias psicodélicas inducen un estado de hiperconectividad transitoria y desestructuración jerárquica en el cerebro, lo cual puede abrir una *ventana de plasticidad* para la exploración emocional, la reestructuración de patrones mentales rígidos y la transformación de la experiencia subjetiva. Si bien aún estamos lejos de comprender en detalle todos los mecanismos involucrados, los avances recientes sugieren que su acción no se limita al efecto agudo, sino que puede generar condiciones neurológicas propicias para el cambio psicológico sostenido.

Riesgos y efectos adversos

A pesar del renovado entusiasmo por el potencial terapéutico de los psicodélicos, es fundamental no subestimar sus posibles riesgos. La evidencia preliminar sugiere que una minoría de usuarios –alrededor del 9%– ha reportado dificultades funcionales que se extienden más allá del efecto agudo de la sustancia, especialmente cuando el consumo ocurre en contextos no clínicos o sin acompañamiento profesional (Evans et al., 2025).

Entre los efectos adversos reportados se incluyen síntomas emocionales como ansiedad, disforia o confusión existencial prolongada; episodios psicóticos o maníacos; desregulación afectiva; y fenómenos perceptuales persistentes como la despersonalización o el trastorno perceptivo persistente por alucinógenos (HPPD). En ciertos casos, estas consecuencias pueden durar semanas, meses o incluso años. Además, el uso de psicodélicos puede aumentar la vulnerabilidad a daños interpersonales, como la negligencia, la explotación o la transgresión de límites en espacios terapéuticos o comunitarios.

En cambio, en el marco de ensayos clínicos, la incidencia de efectos adversos ha sido considerablemente menor. Esto se atribuye al control riguroso de las condiciones de administración, la selección cuidadosa de los participantes y la detección temprana de factores de riesgo individuales. Estas diferencias destacan un punto clave: los riesgos no derivan únicamente de la sustancia en sí, sino de la interacción compleja entre el tipo de compuesto, la dosis, el contexto de uso, la vulnerabilidad psicológica del individuo y la presencia (o ausencia) de acompañamiento profesional.

Aunque los riesgos de dependencia física o de muerte son muy bajos en comparación con otras drogas, los efectos adversos específicos señalados deben ser atendidos con seriedad. La creciente popularización de estas sustancias, su incorporación a contextos cada vez más diversos y su uso más allá de protocolos clínicos estandarizados han generado un escenario de riesgo variable, determinado por la experiencia del facilitador, la formación profesional, las características del entorno y la heterogeneidad de las personas que las consumen.

En este contexto, resulta esencial avanzar en la identificación sistemática de los daños potenciales y de los factores que los favorecen. Contar con guías claras y medidas efectivas de reducción de riesgos no solo permitiría prevenir eventos adversos, sino también mejorar la calidad de las experiencias psicodélicas, aumentando su valor terapéutico y reduciendo la probabilidad de efectos negativos. El énfasis debe estar en crear condiciones seguras antes, durante y después de la experiencia, fortaleciendo el acompañamiento, la integración posterior y el acceso a información confiable.

Más que demonizar estas sustancias o banalizar sus efectos, el desafío contemporáneo consiste en desarrollar marcos regulatorios y educativos que permitan un uso informado, responsable y éticamente acompañado. Comprender que el riesgo no es inherente a la sustancia, sino al modo en que se la utiliza, es un paso crucial para que los psicodélicos puedan aportar beneficios sin reproducir daños evitables.

Como vemos, la seguridad y el potencial terapéutico de estas sustancias dependen tanto del compuesto como del contexto. Esta constatación refuerza la idea de que el ritual –como contenedor simbólico, ético y relacional– no es un residuo del pasado, sino un saber que aún puede nutrir los protocolos modernos. Integrar dimensiones rituales en marcos clínicos podría ser una vía para combinar eficacia y cuidado, sin reducir lo psicodélico a un mero procedimiento técnico.

El marco regulatorio y la práctica profesional. Políticas actuales: entre las restricciones y la apertura terapéutica

Uno de los principales obstáculos para avanzar en el conocimiento y la regulación de los psicodélicos es su estatus legal. La ilegalidad de muchas de estas sustancias ha limitado no solo su disponibilidad para la investigación clínica, sino también la inversión estatal en prevención, reducción de daños y educación en salud pública (Barnett et al., 2025; Evans et al., 2025).

A pesar de que en los últimos años se han registrado avances hacia la legalización de ciertos usos terapéuticos, como en el caso de la psilocibina o el MDMA en contextos experimentales, el marco normativo general sigue siendo restrictivo, fragmentado y en muchos casos desactualizado frente a los desarrollos científicos.

Esta situación ha dado lugar a un doble escenario. Por un lado, crece el número de estudios controlados que documentan beneficios terapéuticos relevantes. Por otro, persiste una legislación que dificulta el acceso, la formación profesional específica y la generación de estrategias institucionales para abordar los potenciales riesgos del uso fuera de contextos clínicos.

La falta de una política pública integral ha contribuido, en parte, a la proliferación de usos no regulados, prácticas informales y discursos excesivamente optimistas que pueden poner en riesgo a personas vulnerables.

La urgencia de guías claras para la práctica clínica y el autocuidado

En este contexto, la necesidad de establecer criterios claros para el uso clínico de psicodélicos es impostergable. La mayoría de las investigaciones actuales se desarrollan en combinación con algún tipo de acompañamiento psicoterapéutico, pero persiste una marcada ambigüedad sobre qué tipo de intervención es más efectiva, en qué momentos y con qué objetivos específicos. ¿Qué diferencia existe entre una psicoterapia formal y un acompañamiento de integración? ¿Qué elementos son esenciales en cada una de estas instancias y cómo deben adaptarse según las características del paciente?

A su vez, si bien diversos trabajos han destacado el rol beneficioso de la integración postpsicodélica para facilitar la comprensión, asimilación y traducción de las experiencias vividas, aún se sabe muy poco sobre los mecanismos que vuelven a este acompañamiento eficaz. La evidencia empírica que evalúe la integración como componente activo de la intervención psicodélica es aún escasa. Sin embargo, proliferan formaciones, cursos y certificaciones que prometen preparar profesionales para este tipo de trabajo, muchas veces sin fundamentos clínicos sólidos ni consensos éticos compartidos. Esto plantea una paradoja preocupante: se profesionaliza una práctica antes de contar con una base científica suficientemente robusta que la sustente.

Además, surge una serie de preguntas aún sin respuesta: ¿Qué competencias clínicas son necesarias para acompañar estos procesos? ¿Qué características deben tener los profesionales que oficien como guías o terapeutas? ¿Qué formas de relación terapéutica son más efectivas para sostener emocionalmente al usuario durante y después de la experiencia psicodélica?

Para abordar estas cuestiones, resulta urgente construir un cuerpo de conocimiento crítico, interdisciplinario y basado en evidencia, que no solo contemple los aspectos neurobiológicos o farmacológicos, sino también los relacionales, simbólicos y contextuales.

Como en toda práctica clínica responsable, debe asegurarse el consentimiento informado, incluyendo una comunicación precisa sobre los beneficios esperables, los riesgos potenciales y la posibilidad de efectos adversos o cambios no deseados.

Las decisiones clínicas deben evitar tanto la trivialización como la exageración de los riesgos, reconociendo que un abordaje ético exige un equilibrio delicado entre apertura, prudencia y responsabilidad (Evans et al., 2025).

¿Qué falta para legitimar su uso terapéutico?

Para que los psicodélicos puedan consolidarse como herramientas terapéuticas legítimas y seguras, no basta con demostrar su eficacia en entornos controlados. Es necesario avanzar hacia políticas públicas que integren reducción de daños, educación comunitaria y estrategias de cuidado en contextos no clínicos.

Espacios como retiros, festivales, iglesias o ámbitos privados representan escenarios reales de uso, donde la ausencia de contención profesional puede incrementar el riesgo de efectos adversos (Evans et al., 2025; Johnson et al., 2008).

En este sentido, implementar campañas de salud pública orientadas a la reducción de daños puede tener un impacto social significativo. La generación de guías accesibles, plataformas informativas, servicios de atención en crisis y redes de acompañamiento pueden contribuir a mejorar la seguridad, contener experiencias difíciles y prevenir desenlaces negativos. La promoción de espacios de apoyo entre pares, grupos de integración comunitarios o líneas de ayuda especializadas podría fortalecer esta perspectiva desde una lógica de cuidado colectivo.

En definitiva, el paso hacia una legitimación terapéutica de los psicodélicos requiere superar la dicotomía entre prohibición y medicalización. Supone pensar en formas de regulación flexible pero responsable, que reconozcan tanto el potencial terapéutico como los riesgos reales, que promuevan una práctica informada, segura y contextualizada.

El desafío ya no es solo investigar los efectos de estas sustancias, sino crear las condiciones sociales, profesionales y normativas para que su uso sea beneficioso, ético y accesible.

Conclusión. ¿De qué hablamos cuando hablamos de psicodélicos?

Uno de los desafíos más persistentes en este campo es el uso confuso, e incluso ideológico, del lenguaje. Términos como *droga*, *psicodélico*, *enteógeno* o *psiconauta* no son neutros: arrastran consigo supuestos culturales, prejuicios sociales y muchas veces intereses económicos y políticos.

El uso indiscriminado de la palabra droga para referirse tanto a una aspirina como al LSD invisibiliza diferencias fundamentales en mecanismos de acción, potencial terapéutico y contexto de uso (Fericgla, 2000).

Más aún, ciertos discursos demonizan sustancias con bajo potencial adictivo y escasa toxicidad, mientras naturalizan el consumo extendido de otras legalizadas, pero igualmente psicoactivas –como el alcohol o los ansiolíticos–, cuya peligrosidad está ampliamente documentada. Este doble estándar no es casual. Como han señalado distintos autores, la categorización de sustancias como *buenas* o *malas* suele responder más a lógicas de control, mercado y geopolítica que a evidencia científica.

En este sentido, las palabras importan: cómo nombramos estas sustancias condiciona no solo las políticas públicas y la percepción social, sino también el rumbo de la investigación científica y las posibilidades de atención clínica.

A lo largo del tiempo, diversos términos han intentado capturar la especificidad de estas sustancias. Louis Lewin propuso a inicios del

siglo xx la categoría *phantastica* para describir sus efectos sensoriales expansivos.

Más tarde, en 1957, el término psicodélico (del griego *psyche* = mente y *deloun* = manifestar) cobró fuerza aludiendo a su capacidad para *revelar la mente*. El término psiconauta, propuesto por Ernst Jünger, desplazó la atención hacia el sujeto que viaja, el explorador de los mundos internos.

Estas distintas nominaciones no son meramente semánticas: reflejan visiones del mundo. Llamar “enteógena” a una sustancia sugiere que su valor reside en el tipo de experiencia que propicia, más que en sus efectos farmacológicos. Implica pensar en lo sagrado, lo subjetivo y lo simbólico, dimensiones que resultan centrales para comprender tanto sus riesgos como su potencia terapéutica.

En definitiva, la actualidad nos interpela a articular mejor la evidencia científica, los saberes ancestrales y el sentido profundo de la experiencia psicodélica. La investigación en este campo debe avanzar con la misma rigurosidad metodológica que su apertura ética, evitando tanto la criminalización ciega como la glorificación ingenua.

El verdadero desafío es construir marcos que permitan integrar lo terapéutico, lo experiencial y lo cultural, generando espacios de cuidado, comprensión y transformación.

Referencias

- Barnett, B. S., Mauney, E. E., & King 4th, F. (2025). Psychedelic-assisted therapy: An overview for the internist. *Cleveland Clinic journal of medicine*, 92(3), 171-180.
- Bistue Millón, M. B., Noguera, L., Bruno, D., Vita, L., Zanino, M., Kassuha, D. E., Ortiz, J. E., Feresin, G. E., Díaz-Dellavalle, P., & Orosco, L. (2025). Safety and tolerability of multiple sublingual microdoses of 5-MeO-DMT in adults with moderate symptoms of depression and/or anxiety: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Neuropsychopharmacology*, 1-9.
- Carhart-Harris, R. L., Muthukumaraswamy, S., Roseman, L., Kaelen, M., Droog, W., Murphy, K., Tagliazucchi, E., Schenberg, E. E., Nest, T., Orban, C., Leech, R., Williams, L. T., Williams, T. M., Bolstridge, M., Sessa, B., McGonigle, J., Sereno, M. I., Nichols, D., Hellyer, P. J., ... Nutt, D. J. (2016). Neural correlates of the LSD experience revealed by multimodal neuroimaging. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 113(17), 4853-4858. <https://doi.org/10.1073/pnas.1518377113>
- Catlow, B. J., Song, S., Paredes, D. A., Kirstein, C. L., & Sanchez-Ramos, J. (2013). Effects of psilocybin on hippocampal neurogenesis and extinction of trace fear conditioning. *Experimental Brain Research*, 228(4), 481-491. <https://doi.org/10.1007/s00221-013-3579-0>

- Cavanna, F., Vilas, M. G., Palmucci, M., & Tagliazucchi, E. (2018). Dynamic functional connectivity and brain metastability during altered states of consciousness. *NeuroImage*, 180, 383-395. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2017.09.065>
- Davis, A. K., Barrett, F. S., May, D. G., Cosimano, M. P., Sepeda, N. D., Johnson, M. W., Finan, P. H., & Griffiths, R. R. (2021). Effects of Psilocybin-Assisted Therapy on Major Depressive Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 78(5), 481. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.3285>
- Evans, J., Aixelà, M., Anderson, B. T., Brennan, W., Bremner, R., Brekke, J. J., Burbach, L., Calder, A. E., Carhart-Harris, R. L., Cheung, K., Devenot, N., Gorman, I., Greñ, J., Hendricks, P. S., Holoyda, B., Jacobs, E., Krecké, J., Kruger, D. J., Luke, D., ... Yaden, D. B. (2025). On Minimizing Risk and Harm in the Use of Psychedelics. *Psychiatric Research and Clinical Practice*, 7(1), 4-8. <https://doi.org/10.1176/appi.prcp.20240128>
- Fericgla, J. M. (2000). El arduo problema de la terminología. *Cultura y droga*, 5(5), 3-20.
- Haijen, E. C. H. M., Kaelen, M., Roseman, L., Timmermann, C., Kettner, H., Russ, S., Nutt, D., Daws, R. E., Hampshire, A. D. G., Lorenz, R., & Carhart-Harris, R. L. (2018). Predicting Responses to Psychedelics: A Prospective Study. *Frontiers in Pharmacology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00897>
- Harle, R. (2025). *Unravelling the Language of the Mind: Exploring the Intersection of Language, Consciousness, and Wellbeing through the Lens of Psychedelics* [PhD Thesis, UCL (University College London)]. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10207802/>
- Hurtado, D. S. (2009). La psilocibina: Perspectiva histórica y farmacológica e investigaciones actuales autorizadas. *Cultura y droga*, 14(16), 165-188.
- Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2017). Potential Therapeutic Effects of Psilocybin. *Neurotherapeutics*, 14(3), 734-740. <https://doi.org/10.1007/s13311-017-0542-y>
- Johnson, M. W., Richards, W. A., & Griffiths, R. R. (2008). Human Hallucinogen Research: Guidelines for Safety. *Journal of psychopharmacology* (Oxford, England), 22(6), 603-620. <https://doi.org/10.1177/0269881108093587>
- Labate, B. C., & Cavnar, C. (Eds.). (2014). *The Therapeutic Use of Ayahuasca*. Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-40426-9>
- Ly, C., Greb, A. C., Cameron, L. P., Wong, J. M., Barragan, E. V., Wilson, P. C., Burbach, K. F., Zarandi, S. S., Sood, A., & Paddy, M. R. (2018). Psychedelics promote structural and functional neural plasticity. *Cell reports*, 23(11), 3170-3182.
- Mason, N. L., Kuypers, K. P. C., Reckweg, J. T., Müller, F., Tse, D. H. Y., Da Rios, B., Toennes, S. W., Stiers, P., Feilding, A., & Ramaekers, J. G. (2021). Spontaneous and deliberate creative cognition during and after psilocybin exposure. *Translational Psychiatry*, 11(1), 1-13. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01335-5>
- Mertens, L. J., Wall, M. B., Roseman, L., Demetriou, L., Nutt, D. J., & Carhart-Harris, R. L. (2020). Therapeutic mechanisms of psilocybin: Changes in amygdala and prefrontal functional connectivity during emotional processing after psilocybin for treatment-resistant depression. *Journal of Psychopharmacology*, 34(2), 167-180. <https://doi.org/10.1177/026988119895520>
- Mitchell, J. M., Bogenschutz, M., Lilienstein, A., Harrison, C., Kleiman, S., Parker-Guilbert, K., Ot'alara G., M., Garas, W., Paleos, C., Gorman, I., Nicholas, C., Mithoefer, M., Carlin, S., Poulter, B., Mithoefer, A., Quevedo, S., Wells, G., Klaire,

- S. S., Van Der Kolk, B., Tzarfaty, K., Amiaz, R., Worthy, R., Shannon, S., Woolley, J. D., Marta, C., Gelfand, Y., Hapke, E., Amar, S., Wallach, Y., Brown, R., Hamilton, S., Wang, J. B., Coker, A., Matthews, R., De Boer, A., Yazar-Klosinski, B., Emerson, A., & Doblin, R. (2021). MDMA-assisted therapy for severe PTSD: A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. *Nature Medicine*, 27(6), 1025-1033. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01336-3>
- Oehen, P., Traber, R., Widmer, V., & Schnyder, U. (2013). A randomized, controlled pilot study of MDMA (\pm 3,4-Methylenedioxymethamphetamine)-assisted psychotherapy for treatment of resistant, chronic Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). *Journal of Psychopharmacology*, 27(1), 40-52. <https://doi.org/10.1177/0269881112464827>
- Pantoni, M. M., Kim, J. L., Van Alstyne, K. R., & Anagnostaras, S. G. (2022). MDMA and memory, addiction, and depression: Dose-effect analysis. *Psychopharmacology*, 239(3), 935-949. <https://doi.org/10.1007/s00213-022-06086-9>
- Penn, A., & Yehuda, R. (2023). Preventing the Gaps in Psychedelic Research from Becoming Practice Pitfalls: A Translational Research Agenda. *Psychedelic Medicine*, 1(4), 198-209. <https://doi.org/10.1089/psymed.2023.0017>
- Pérez Duque, L. A. (2023). Investigación sobre microdosificación con hongos psicobios: Un artículo de reflexión. *Cultura y Droga*, 28(35), 50-69. <https://doi.org/10.17151/culdr.2023.28.35.3>
- Rootman, J. M., Kryskow, P., Harvey, K., Stamets, P., Santos-Brault, E., Kuypers, K. P. C., Polito, V., Bourzat, F., & Walsh, Z. (2021). Adults who microdose psychedelics report health related motivations and lower levels of anxiety and depression compared to non-microdosers. *Scientific Reports*, 11(1), 22479. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-01811-4>
- Roseman, L., Demetriou, L., Wall, M. B., Nutt, D. J., & Carhart-Harris, R. L. (2018). Increased amygdala responses to emotional faces after psilocybin for treatment-resistant depression. *Neuropharmacology*, 142, 263-269. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2017.12.041>
- Rush, B., Marcus, O., García, S., Loizaga-Velder, A., Loewinger, G., Spitalier, A., & Mendive, F. (2021). Protocol for Outcome Evaluation of Ayahuasca-Assisted Addiction Treatment: The Case of Takiwasi Center. *Frontiers in Pharmacology*, 12, 659644. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.659644>
- Sessa, B. (2018, febrero 1). *The 21st century psychedelic renaissance: Heroic steps forward on the back of an elephant*. | EBSCOhost. <https://doi.org/10.1007/s00213-017-4713-7>
- Shao, L.-X., Liao, C., Gregg, I., Davoudian, P. A., Savalia, N. K., Delagarza, K., & Kwan, A. C. (2021). Psilocybin induces rapid and persistent growth of dendritic spines in frontal cortex in vivo. *Neuron*, 109(16), 2535-2544.
- Stanic, F., Zah, V., Grbic, D., Vukicevic, D., & de Angelo, D. (2025). MDMA-assisted therapy and current treatment options for chronic, treatment-resistant, moderate or higher severity post-traumatic stress disorder: Systematic literature review. *PLoS one*, 20(7), e0327778.
- Tupper, K. W. (2011). *Ayahuasca, entheogenic education & public policy* [PhD Thesis, University of British Columbia]. <https://n9.cl/3slo6>

- Von Rotz, R., Schindowski, E. M., Jungwirth, J., Schuldt, A., Rieser, N. M., Zahoranszky, K., Seifritz, E., Nowak, A., Nowak, P., Jäncke, L., Preller, K. H., & Vollenweider, F. X. (2023). Single-dose psilocybin-assisted therapy in major depressive disorder: A placebo-controlled, double-blind, randomised clinical trial. *eClinicalMedicine*, 56, 101809. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101809>
- Watts, R., Day, C., Krzanowski, J., Nutt, D., & Carhart-Harris, R. (2017). Patients' Accounts of Increased "Connectedness" and "Acceptance" After Psilocybin for Treatment-Resistant Depression. *Journal of Humanistic Psychology*, 57(5), 520-564.
- Więckiewicz, G., Stokłosa, I., Piegza, M., Górczyca, P., & Pudło, R. (2021). Lysergic acid diethylamide, psilocybin and dimethyltryptamine in depression treatment: A systematic review. *Pharmaceuticals*, 14(8), 793.