

SOCIEDAD

Australia se convierte en el primer país que permite recetar MDMA para el estrés postraumático y psilocibina para la depresión. Los expertos piden cautela

El potencial terapéutico de las drogas psicodélicas gana terreno

JESSICA MOUZO, **Barcelona**
Las drogas psicodélicas ganan terreno en medicina. Después de décadas en silencio, arrinconadas por las leyes prohibitivas y la campaña de desprestigio del gobierno estadounidense de Richard Nixon en los setenta, las investigaciones científicas con MDMA, LSD, ketamina o psilocibina, presente en hongos alucinógenos, han vuelto a eclosionar para explotar su potencial terapéutico en salud mental. Ya hay evidencias de su lado y los hallazgos empiezan a cristalizarse ahora en la práctica clínica: la esketamina, derivada de la ketamina, ya se administra en *spray* para personas con depresión resistente, y Australia se acaba de convertir en el primer país del mundo que permite recetar MDMA para estrés postraumático y psilocibina contra la depresión. Los expertos consultados admiten que las investigaciones con drogas psicodélicas son “prometedoras”, pero la consistencia de los beneficios y el conocimiento sobre cómo han de implementarse estas terapias aún son limitados. Y piden cautela. No son la panacea: ni valen para todo ni para todos.

Son drogas milenarias. Siempre han estado ahí. Hay pinturas rupestres del postpaleolítico en Cuenca que sugieren la presencia de hongos con efectos neurotrópicos (la *Psilocybe hispanica*); también se han encontrado petroglifos de setas que semejan a la amanita muscaria en grandes rocas de Siberia; y se conoce el uso de casi 20 especies de *Psilocybe* para ritos chamánicos en México. Sea en contextos de ocio o en rituales sanadores, las sustancias psicodélicas nunca se han ido, pero ahora cobran cada vez más protagonismo de la mano de la ciencia, cuenta Joana Bauzá, psiquiatra del Hospital Sant Pau de Barcelona formada en terapia asistida con MDMA: “Las últimas investigaciones y el cambio en la opinión pública nos han llevado al llamado renacimiento psicodélico, donde los científicos recuperan estas sustancias para tratar enfermedades”, señala. Tanto es así, que la revista *Science* reconoció como uno de los grandes hallazgos del 2021 un trabajo que constataba la eficacia de MDMA para reducir los síntomas del estrés postraumático: dos meses después de la terapia, el 67% de los que recibieron la droga psicodélica ya no cumplían los criterios de diagnóstico de este trastorno, frente al 32% en el grupo de placebo.

Hay una lista de candidatos con potencial terapéutico. La esketamina —una variante sintética de la ketamina, pero sin tantos efectos alucinógenos— ya está comercializada para depresión resistente. Y los siguientes que se



Ceremonia ritual con ayahuasca en el Caserío Nueva Luz de Fátima (Perú). / MANUEL MEDIR (GETTY)



Hongos con psilocibina en un mercado de cannabis de Los Ángeles. / AP

postulan para tener aval de los reguladores son los aprobados en Australia: el MDMA en estrés postraumático y la psilocibina para pacientes con depresión refractaria a terapias convencionales. Pero también hay estudios para extender la psilocibina a trastornos alimentarios o personas en el final de su vida, e investigaciones con ayahuasca y DMT (derivado de esta planta) para prevenir el duelo prolongado o la depresión. El 5-MeO-DMT, que se extrae del sapo bufo, también se va a probar para depresiones severas y el alca-

loide ibogaína, que se encuentra en la raíz de un arbusto de África Central, para tratar la adicción a opioides. Todos, en mayor o menor medida, alteran el estado de consciencia y actúan sobre diversas áreas del cerebro. “Son diferentes a los antidepresivos y tienen efectos más inmediatos”, sintetiza Víctor Pérez, jefe de Psiquiatría del Hospital del Mar de Barcelona. Su centro reclutó pacientes para un estudio internacional con psilocibina que demostró que una sola dosis lograba reducir los efectos de la depresión resistente.

“Se abre una puerta en psiquiatría, pero no son la panacea”, dice un especialista

Los fármacos deben ir acompañados de psicoterapia y apoyo de profesionales

En la práctica, la terapia con psicodélicos es como un viaje. Los pacientes viven experiencias místicas, hay un aumento de la intensidad de las emociones, sensaciones de sinestesia, una disolución del ego, como de desconexión del mundo. “Hay una capacidad más elevada de conectar ideas y recuerdos”, dice Óscar Soto, psiquiatra de Vall d’Hebron.

No son fármacos con un alto potencial adictivo, pero Soto enfatiza que tienen que ir acompañados de psicoterapia y apoyo de profesionales durante la experien-

cia psicodélica. Nunca solos. Hay que preparar un espacio seguro y dar estrategias al paciente para gestionar experiencias complejas en ese viaje psicológico. El papel del terapeuta, que ha de tener una formación específica para hacer todo esto, es ayudar a transitar esa experiencia: “Se acompaña a la persona, que no huya de lo que surge porque es material muy rico para usar luego en la psicoterapia”, agrega Soto. Lo que llega a ocurrir en el cerebro durante esas experiencias aún se está descifrando. Un mismo paciente puede vivir, con la misma sustancia en dos sesiones, experiencias distintas.

La investigación aún está en marcha. Soto, por ejemplo, está reclutando pacientes para un estudio de ayahuasca asistida con psicoterapia para personas con duelo prolongado tras una pérdida. Rosa Ducñas, psiquiatra y psicoterapeuta del Parc Sanitari Sant Joan de Déu de Barcelona, por su parte, también arrancará en septiembre un ensayo en fase II con 5-MeO-DMT para depresiones resistentes.

Camino por andar

Los expertos consultados coinciden en que la evidencia disponible sobre el potencial de estas sustancias es “prometedora”, pero falta camino por andar. Por eso, la decisión de Australia, que permite recetar MDMA y psilocibina desde el 1 de julio, ha resultado tan controvertida entre la comunidad científica. Los científicos denunciaron que todavía quedan cuestiones por resolver, como cuáles son los mejores modelos de atención psicoterapéutica o cómo diferenciar a los pacientes que más se beneficiarían.

Ni todas las sustancias tienen la misma eficacia ni valen para todo el mundo. Tampoco sirve cualquiera para acompañar en el viaje psicodélico. “Lo de Australia puede acabar en un retroceso porque si no se implementa bien, acompañada de buena psicoterapia, puede desembocar en experiencias traumáticas”, insiste Soto. Bauzá refuerza ese mensaje a la calle: “No es ninguna panacea, es una puerta muy importante que se abre en psiquiatría, pero hay que explicar que las drogas psicodélicas no son la salvación para todos los males”. Las investigaciones pintan bien, pero quedan muchas dudas por resolver, coinciden los científicos consultados. Para empezar, hay que corroborar la evidencia sobre la eficacia de esas sustancias en ensayos con más pacientes, aclarar qué perfiles de enfermos se beneficiarán más y cómo ha de ser la psicoterapia más beneficiosa. También se tendría que habilitar el entorno terapéutico adecuado, sostiene Soto, con infraestructuras adecuadas. Y es preciso reforzar los compromisos éticos y deontológicos para evitar abusos en las sesiones, afina el psiquiatra: “La persona es muy vulnerable y tenemos que protegerla porque podemos hacer mucho bien, pero también mucho mal”.

Con la esperanza de la eficacia en una mano y las carencias en la implementación en la otra, lo más “sensato”, conviene Bauzá, es esperar: “Nos jugamos mucho. Llevamos 30 años esperando. No pasa nada por esperar algo más”.