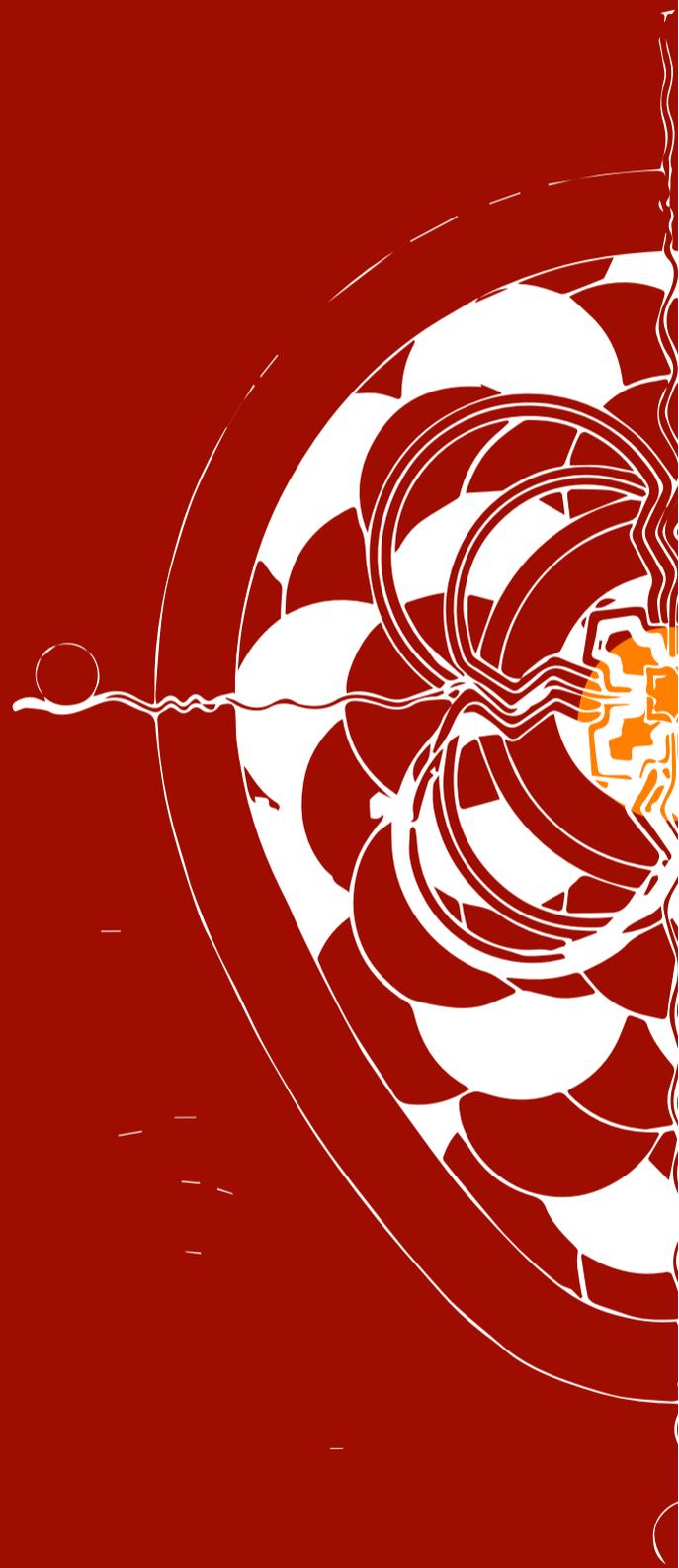


Psicótopos legales y psicoterapia

Dr. Josep M^a Fericgla



FUNDACIÓ JOSEP M. FERICGLA
Societat d'Etnopsicologia Aplicada

Psicótopos legales y psicoterapia

Dr. Josep M^a Fericgla, 2007

Societat d'Etnopsicologia Aplicada



FUNDACIÓ JOSEP M. FERICGLA

PARA EL ESTUDIO CIENTÍFICO DE LOS ESTADOS DE CONCIENCIA Y EL DESARROLLO ARMÓNICO DEL SER HUMANO

Hay una serie de sustancias psicoactivas naturales o sintéticas de gran utilidad en psicoterapia, para apoyar la abreacción o con otros fines. Se mencionan y describen algunas de ellas.

El uso de sustancias no legales en psicoterapia podría estar dentro del marco legal español, si es el paciente el que solicita al terapeuta que le acompañe en su experiencia. Como consumidor, está en su derecho de ingerir psicotropos y el terapeuta, sencillamente, estaría a su lado como apoyo y/o guía. El paciente debería traer su sustancia (hongos, ayahuasca...). Con otras sustancias sintéticas existe el problema de la pureza: excepto en casos muy aislados, el paciente la habría obtenido necesariamente en el mercado negro, con ello existirán dudas en cuanto a calidad y/o cantidad del principio activo. Esta es una posibilidad a tener en cuenta aunque debe ser refrendada por profesionales de las leyes.

Por otra parte, en la actualidad existen numerosas sustancias susceptibles de ser utilizadas en psicoterapia y que no están consideradas ilegales. La mayoría se trata de sustancias alegales, sobre las que no hay legislación. Algunas de ellas, sin embargo, están prohibidas en países como Estados Unidos, Gran Bretaña u Holanda pero no son ilegales en nuestro país. Probablemente, el que no se hayan usado como sustancias recreativas ha provocado que no haya ninguna alarma social respecto de ellas y que, por tanto, no se haya legislado nada al respecto. No obstante, como es un tema que depende, a su vez, de convenios internacionales la actual legislación puede estar sujeta a cambios en cualquier momento.

Esta situación de legalidad ofrece al terapeuta la posibilidad de utilizar estos enteógenos en su trabajo sin incurrir en un delito tipificado. Resultaría recomendable, no obstante, el asesoramiento de un profesional de las leyes para encontrar el protocolo idóneo para el trabajo (firma por parte del paciente de un consentimiento expreso...).

Algunas de estas sustancias han sido utilizadas ya en psicoterapia, como por ejemplo la dipropiltriptamina (DPT), la 2CB o el 4 bromo 2,5 dimetoxi fenetilamina y la ketamina. Otras, en cambio, están todavía por investigar en este campo de aplicación. La mayoría han sido sintetizadas por el Dr. Alexander Shulgin, y existe referencia bibliográfica sobre ellas (síntesis,

dosis y efectos) en sus monumentales trabajos PIHKAL y TIHKAL. Cabe esperar nuevas sustancias prometedoras con la próxima aparición de su nuevo trabajo QIHKAL.

Algunas de estas sustancias, como la 5 MeO DMT, la 5 MeO DIPT, la DPT y el 2C-T7 están disponibles y se pueden adquirir por Internet, en las direcciones <http://www.mbetech.net>, <http://www.jlfcatalog.com> y en alguna otra dirección. Probablemente irán apareciendo nuevas sustancias disponibles a través de estos proveedores, a la vez que otras vayan desapareciendo si se incluyen en las listas de sustancias prohibidas. En cuanto a otras de las que se citan no existe manera de conseguirlas salvo que, siendo como son legales, algún químico o farmacéutico las sintetice.

A continuación reseñamos una pequeña lista de las que parecen, a priori, más interesantes en uso psicoterapéutico por unos u otros motivos:

1. TRIPTAMINAS

1.1 - DPT, dipropiltriptamina. Hay bastantes trabajos sobre el uso de la DPT en pacientes terminales y otras circunstancias terapéuticas. En el libro de R. Yensen Hacia una medicina psiquedélica se encuentra un pasaje al respecto.

La dosis es de unos 250 mg por vía oral para una experiencia intensa; mientras que por vía nasal la dosis es de unos 150 mg. e intramuscular de 100 mg. La duración del efecto es de dos a cuatro horas, dependiendo de la dosis y de la vía de administración. Se ha observado que incrementos en la dosis no llevan a una intensificación de la experiencia, pero sí a una mayor duración, cosa bastante común en muchos psicodélicos. Tienen un tope en el efecto y una mayor dosis produce mayor intoxicación y, por tanto, mayor duración pero no más intensidad.

Existe en Nueva York una Iglesia, The Church of the True Inner Light, que toma DPT de forma sacramental. Es una Iglesia de carácter cristiano y utiliza el enteógeno en su liturgia sin que hasta la fecha hayan sido molestados por la DEA (oficina antinarcoóticos de los EEUU).

Disponible en Internet.

DPT = N,N-dipropiltriptamina

Dosificación:

Vía inyección intramuscular fuerte: >50mg

Vía insuflado suave; <40 mg; moderada: 40-60 mg; fuerte >60 mg

Vía inyección intravenosa: en TiHKAL aparecen dos informes, inyectada a 12 y a 36 mg.

Vía oral: algunas personas mencionan no notar efectos al tomarlo oralmente. Estos informes indican que las dosis de 80-120 mg son medias. En TiHKAL la dosis mencionada es de 100-250 mg. Con una IMAO, las dosis bajas como 60mg han producido efectos fuertes. La sustancia se suministra, generalmente, con cápsula de gelatina, o para una subida más rápida, se disuelve el material en zumo y se bebe.

Vía rectal: los informes indican que la cantidad mínima para esta vía es de 60 mg, lo que puede resultar in experiencias entre medias y fuertes.

Fumado: los cristales salinos de HCl con DPT se pueden fumar, sin embargo una base neutra (que es un aceite) es más efectiva y es un suministro menos agresivo. La base neutra se absorbe en un portador orgánico tal como el parsley para un manejo más sencillo.

DPT Base. Dosis ligera a media <15 mg; dosis fuerte: >15 mg.

1.2 - 5 MeO DMT, 5 metoxi dimetil triptamina. Se trata del análogo legal de la DMT (principio activo de la ayahuasca), aunque 10 veces más potente. Proporciona unos efectos menos visuales. Inhalar el humo vaporizado (fumar) de 10 mg proporciona una experiencia intensa durante unos 15-30 minutos y efectos residuales de una hora. Con 20 mg. se obtiene una experiencia realmente muy intensa. El problema de la dosificación está en si el humo se inhala bien o no, y si se retiene o no. Normalmente, se coloca la sustancia sobre un trozo de papel doméstico de aluminio, se aplica una llama debajo y, tan pronto como sale el humo se inhala reteniéndolo tanto como se pueda. Los efectos son instantáneos. Tiene, como casi todas las sustancias, partidarios y detractores.

Ha sido y puede ser usada como sustituto de la DMT en la preparación de la ayahuasca, en TIHKAL tenemos algunos ejemplos de su uso con harmalina (IMAO procedente de la Peganum harmala, popularmente conocida como “ruda siria”) en la entrada de la harmalina. Debe conservarse en el congelador porque se degrada con bastante rapidez.

Disponible en Internet.

1.3 - 5 MeO DIPT, 5 metoxi diisopropil triptamina. También conocida como foxy o foxy methoxy. Sustancia descubierta por A. Shulgin. Se trata de un potente amplificador de las sensaciones corporales. A causa de ello, este psicotropeo ha sido considerado una compañía ideal para los juegos sexuales y, de ahí, viene el nombre popular de foxy, diminutivo de fox, zorra Este es el efecto más notable en dosis de 5-10 mg orales. En cantidades mayores, de 12-14 mg, se entra en una experiencia de marcado carácter psicodélico. La duración es de 4–5 horas.

Disponible en Internet.

1.4 - 4 OH DIPT, 4 hidroxidiisopropil triptamina. Sintetizada por primera vez por A. Shulgin. En su obra TIHKAL es descrita por él mismo

como un posible candidato a psicoterapia ya que dura apenas unas dos horas y hace efecto en un cuarto de hora. Desgraciadamente, el compuesto no es estable (como sucede con la psilocina) y la manera en que se está utilizando es en forma de éster acético, o sea, como 4 acetoxi diisopropil triptamina que es estable y no se degrada. Este cambio provoca que los efectos se presenten de forma más lenta y duren algo más al metabolizarse a la forma OH en el cuerpo. Aun así, parece un compuesto muy interesante, con un inicio a los 20-40 minutos y una duración de dos a cuatro horas para dosis de entre los 15 y los 40 mg.

No está aún disponible en Internet pero, de acuerdo a como van sucediendo las cosas, es previsible que en un futuro no muy lejano se pueda adquirir. A parte de las triptaminas citadas aquí, existen muchas más creadas y auto-experimentadas por A. Shulgin y sus colaboradores. Otras aun no sintetizadas también pueden tener un potencial interesante para su uso en psicoterapia. Para mayor información consultar TIHKAL, el libro se puede adquirir por Internet o bien se puede consultar directamente en los servidores <http://www.lycaeum.org> y <http://www.erowid.com>

2. FENETILAMINAS

2.1 - 2C-B, 4 bromo 2,5 dimetoxi fenetilamina. Sustancia muy estimada en el ámbito de las fiestas rave. Ha sido prohibida en EEUU, Holanda, Gran Bretaña, Japón y prácticamente en todo el resto del mundo. Se vendía en Holanda libremente en las smart shops hasta 1996, al igual que aun hoy se venden hongos psilocínicos. Confiamos en que no se cree ninguna alarma social para que no se prohíba en nuestro país.

Se trata de un psicodélico muy visual, incluso más que la LSD, que aumenta las sensaciones corporales y que da un tono de positivización (sin llegar a ser como la MDMA) lo que le hace especialmente atractivo para un

uso de carácter lúdico. En cambio, y al contrario que la ketamina, es una sustancia que lleva la conciencia al cuerpo, lo que le da un cierto carácter “chamánico” o de conexión con la tierra si el individuo es propenso a ello. Se ha prohibido en los países citados sin que hubiera un solo episodio de muerte o problemas graves de salud por sobredosis. Los efectos psicodélicos no interfieren demasiado en la funcionalidad mental ni en la actividad motora, así que también ha sido usado por artistas en la elaboración de sus creaciones.

Respecto de su uso en psicoterapia, Ann Shulgin dice que, como ventaja respecto de la LSD-25, la 2C-B no tiene tanto “ruido de fondo” lo que permite al paciente enfocar con mayor facilidad las cuestiones de la terapia: con la LSD es más fácil la distracción. El uso más común ha sido la toma de una dosis de 2CB en una sesión con MDMA cuando los efectos de ésta comienzan a disminuir. En este caso, la dosis es menor ya que la MDMA potencia los efectos de la 2CB. El objetivo de esta modalidad de uso combinado es la integración de los auto-descubrimientos producidos por la experiencia con MDMA, ya que la 2CB proporciona concreción para hacer algo con estos descubrimientos (ver PIHKAL).

La dosis varía, por supuesto, según los efectos que deseemos conseguir. Existe un llamado “nivel de museo” de 12-14 mg, que permite interactuar con el mundo normalmente, proporcionando esas peculiaridades en la percepción que permiten disfrutar en un museo, en un concierto, en unos baños, del sexo o con una buena comida (el sentido del oído, tacto y gusto se potencian también). No obstante, las dosis convenientes para tener una experiencia psicodélica completa son a partir de los 20 – 25 mg, con una duración de 4-6 horas. Si se ha tomado previamente MDMA hay que reducir la dosis en un 30-50 %.

La MDMA produce una sinergia muy positiva con todos los psicotrofos en general, enfocando la experiencia bajo una perspectiva de aceptación y tono positivo que produce viajes realmente agradables, eliminando la an-

siedad y aportando mucha belleza, sea con hongos o LSD-25. Por ejemplo, tomar MDMA y luego LSD-25 se ha llamado candy flip, que se podría traducir como “viaje golosina”.

2.2 - 2C-T2, 4 etiltio 2,5 dimetoxi fenetilamina. Fue el sustituto de la 2CB en las smart shops holandesas hasta 1998 cuando, corriendo la misma suerte que la 2CB, se prohibió. Es una sustancia con efectos típicos asimilables a las fenetilaminas: es psicodélica con una inclinación positiva y con efectos visuales. Se ha usado en psicoterapia tras los efectos de la MDMA como la 2CB, con buenos resultados. Se han descrito molestias gástricas e intestinales asociadas a sus efectos inmediatos, como náusea y diarrea. Parece, no obstante, una buena herramienta para la introspección.

La dosis y la duración es similar a la 2C-B.

2.3 - 2C-T7, 4 propiltio 2,5 dimetoxi fenetilamina. Similar en sus efectos a la 2C-T2, aunque con una mayor duración a la misma dosis (el doble de duración, llegando los efectos a durar 15 horas). Se ha usado también, como la 2C-T2, tras la MDMA con éxito. Parece que da menos problemas físicos y que es una buena herramienta de introspección como la 2C-T2. La dosis se sitúa entre 10 mg para una experiencia suave y 30 mg intensa, con unas 10-12 horas de duración en este segundo caso.

Está disponible en Internet.

2.4 - 2C-E, 4 etil 2,5 dimetoxi fenetilamina. De acuerdo con A. Shulgin, las fenetilaminas que tienen una mejor aceptación y riqueza interior son: la mescalina, 2C-B, 2C-T2, 2C-T7 y la 2C-E. No se conoce mucho más de ella pero se ofrece una ajustada apreciación según la auto-experiencia de A. Shulgin y sus colaboradores.

2.5 - TMA-2, 2,4,5 trimetoxi anfetamina. También es una sustancia de síntesis elaborada por A. Shulgin. Es una anfetamina (como la MDMA) variante isomérica de la TMA (3,4,5 trimetoxi anfetamina) que está prohi-

bida. Desconocemos si ha sido o no usada en psicoterapia, pero por la información recibida respecto de ella puede ser también una buena candidata aunque, como siempre, tiene sus detractores. La dosis es de 20 a 50 mg con una duración de unas 8-12 horas y parece un psicodélico con ligero carácter empatógeno. En PIHKAL se le describe como un psicodélico seminal o arquetípico.

Existen también más psicodélicos de la familia de las fenetilaminas que podrían ser susceptibles de ser utilizados en psicoterapia y que actualmente son legales, como la DMMDA y la DMMDA-2.

3. OTROS PSICOTROPOS LEGALES DE USO POTENCIAL EN PSICOTERAPIA

3.1 - Ketamina. Sintetizada por Parke Davis como anestésico dejó de usarse en humanos para continuar siendo usado como anestésico en animales. En dosis más bajas a las anestésicas se comporta como un disociativo y está considerado como un auténtico alucinógeno (junto con la atropina, hiosciamina y escopolamina). Es realmente potente y transporta la conciencia a un ámbito fuera del medio físico que rodea al sujeto. Se ha usado con éxito en tratamiento de alcohólicos, depresivos y como ayuda en la terapia con otros enteógenos (el Dr. S. Roquet fue el iniciador de esta línea de mezclar psicotropos con el fin de romper los mecanismos egoicos de defensa).

En dosis menores es, dicho popular y jocosamente, una sustancia que t'anima, lo cual ha provocado un amplio uso recreativo con no pocos problemas de sobredosis, paranoias, etc... (entrada en el llamado K-Hole en un ambiente no preparado, por un sujeto que tampoco sabe donde va), por lo que está prohibida en los EEUU, Gran Bretaña, etc.

La dosis media que permite entrar en el peculiar mundo ketamínico (K-Ho-
le) es de 100 mg por vía intramuscular, 150 mg por vía nasal o 250 mg por
vía oral-rectal, calculada para un peso corporal de 70 kilos. La duración de
efecto, dependiendo de la vía de administración IM<IN<Oral<Rectal, si
sitúa entre hora y media y cuatro horas.

Se puede conseguir como producto farmacéutico en solución (Ketolar ©
y otros). También se encuentra, en ocasiones, en forma de polvo cristalino
blanco.

Fácil de adquirir por Internet.

4. INFORMACIÓN ADICIONAL

4.1 - GHB, gamma hidroxibutirato sódico. Se encuentra en el cuerpo como
metabolito del neurotransmisor L-GABA. Ha sido usado como antidepre-
sivo en dosis de 2 gramos tres veces al día, en el tratamiento de alcohólicos,
por fisioculturistas para dormir ya que estimula la secreción de la hormona
del crecimiento y, en general, con carácter lúdico en fiestas. Incluso se ha
dicho que es la mejor sustancia para hacer el amor ya que amplifica las sen-
saciones, es social, empatógena y no produce disfunciones eréctiles como
en ocasiones sucede con la MDMA. Se le conoce también como “éxtasis
líquido” y se le ha llamado la “molécula sociabilizadora”, teniendo a este
respecto unos efectos similares a la desinhibición producida por un par de
copas de alcohol, aunque con algunos matices que recuerdan a la MDMA.

Comparado con el alcohol la GHB resulta mucho más sana, ya que apenas
produce ninguna resaca, no es neurotóxica, no es carcinogénica ni hepa-
totóxica e incluso se han descrito funciones de protección neuronal. En la
vertiente negativa, parece que puede ser adictiva y crear síndrome de abs-
tinencia con paranoia y depresión. Aunque es un tema discutido ya que
diferentes individuos tienen diferente respuesta a la GHB. No obstante,
para llegar al nivel de adicción hay que tomar a diario durante bastante
tiempo. En Italia se vende como especialidad farmacéutica bajo el nombre
de Alcover.

Está prohibido en los EEUU, Holanda y otros países aunque hasta finales de los años 90 se vendía libremente. Es incompatible con el alcohol y una sobredosis lleva al sujeto a la inconsciencia por dos horas, despertándose después sin efectos secundarios. Parece que ha habido alguna muerte por abuso conjunto de GHB y alcohol. El GHB suspende momentáneamente los procesos de ideación depresiva, lo cual, teniendo en cuenta que hace efecto en 15 minutos y la duración es de poco más de una hora y media, podría aprovecharse en sesiones para casos de bloqueos con pacientes. Se puede producir fácilmente en casa ya que su elaboración es bastante simple.

4.2 - 5 hidroxitriptófano. De venta libre en Europa y en los EE.UU., catalogado como complemento alimenticio (al igual que la melatonina y antes el GHB). Se usa como antidepresivo ya que es el precursor inmediato de la serotonina en la que se convierte al ser ingerida. Si se toman unos 200 mg previos a la ingestión de cualquier enteógeno que trabaje con la liberación, recaptación, etc. de la serotonina (prácticamente todos) se incrementan los efectos al tiempo que se produce una mayor protección del sistema nervioso al no haber agotamiento serotoninérgico. Es el componente esencial de la popularmente llamada “precarga del éxtasis”, junto con vitaminas del grupo de la B, C, glutamina y opcionalmente tirosina y fenilalanina.

Se ha verificado el incremento de actividad en la 2CB, LSD-25 y MDMA. Es una buena sustancia para tomar después de las sesiones con psicotropos para evitar cualquier tipo de resaca.

4.3 - IMAO's: inhibidores de la monoamino oxidasa. Tomados conjuntamente con un enteógeno pueden aumentar la intensidad de la experiencia y duración, e incluso cambiar sus matices. El caso típico es la ayahuasca, donde el IMAO provoca que una sustancia no activa oralmente, la DMT, despliegue su actividad al inhibir la actividad la enzima que la destruye antes de hacer efecto. Se ha probado repetidamente con los hongos: si se toman unos 3-4 gramos de semillas de *Peganum harmala* (hervido o extracto) hay que disminuir la dosis de hongos a la mitad, y la experiencia adquiere

un carácter más espiritual, diferente los hongos solos. Hay información de este aspecto en la web: www.shroomery.org.

En TIHKAL hay otros ejemplos, incluyendo el ya citado con 5 MeO DMT y otro con mescalina en la que se encuentra que dosis inactivas por sí mismas de 80-120 mg se vuelven activas al tomarlas en conjunción con la harmalina, fuente de IMAO.



Bibliografía:

OTT, Jonathan, 2002, Análogos de la ayahuasca, ROL, Barcelona.

SHULGIN, Alexander y Ann, 1991, PIHKAL, Transform Press, Berkeley.

SHULGIN, Alexander y Ann, TIHKAL, 1997, Transform Press, Berkeley.

Webs de interés por la información que contienen

www.erowid.org

www.lycaeum.org

www.shroomery.org

www.jlfcatalog.com

www.mbetech.net

Con el cambio rápido de las Leyes en la Unión Europea y en España, es posible que alguna de las sustancias indicadas como legales en este texto, hayan cambiado o vayan cambiando de estatus legal con el tiempo.