

## BIBLIOGRAFÍA:

1. American College of Chest Physicians/Society of Critical Care Medicine Consensus Conference: definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. *Crit Care Med.* 1992 Jun;20(6):864-74.
2. Rivers E, Nguyen B *et al.* Early Goal-Directed Therapy in the treatment of severe sepsis and Septic Shock. The Early-Goal Directed Therapy Collaborative Group. *New Engl J Med* 2001;345:1368-77.
3. Esteban A, Frutos-Vivar F, Ferguson ND *et al.* Sepsis incidence and outcome: contrasting the intensive care unit with the hospital ward. *Crit Care Med.* 2007 May;35(5):1284-9.
4. Surviving Sepsis Campaign guidelines for management of severe sepsis and septic shock. Dellinger RP, Carlet JM, Masur H, Gerlach H, Calandra T, Cohen J, Gea-Banacloche J, Keh D, Marshall JC, Parker MM, Ramsay G, Zimmerman JL, Vincent JL, Levy MM; Surviving Sepsis Campaign Management Guidelines Committee. *Crit Care Med.* 2004 Mar;32(3):858-73.
5. Surviving Sepsis Campaign: International guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2008 *Crit Care Med* 2008;36(1) 296-327.
6. Townsend S, Dellinger RP, Levy MM and Ramsay G. Implementing the Surviving Sepsis Campaign. Society of Critical Care Medicine, European Society of Intensive Care Medicine e International Sepsis Forum, 2005. ISBN:0-936145-34-X.
7. Ferrer R, Artigas A, Levy MM *et al.*; Edusepsis Study Group. Improvement in process of care and outcome after a multicenter severe sepsis educational program in Spain. *JAMA.* 2008 May 21;299(19):2294-303.
8. Levy MM, Fink MP, Marshall JC, *et al.*; SCCM/ESICM/ACCP/ATS/SIS. 2001 SCCM/ESICM/ACCP/ATS/SIS International Sepsis Definitions Conference. *Crit Care Med.* 2003 Apr;31(4):1250-6.
9. Vincent JL, Dufaye P, Berre J, *et al.* Serial lactate determinations during circulatory shock. *Crit Care Med.* 1983;11:449-451.
10. Mikkelsen, M, Miltiades, A, Gaieski, D, *et al.* Serum lactate is associated with mortality in severe sepsis independent of organ failure and shock. *Crit Care Med.* 2009;37:1-8.
11. Bochud PY, Bonten M, Marchetti O, *et al.* Antimicrobial therapy for patients with severe sepsis and septic shock: An evidence-based review. *Crit Care Med.* 2004;32(Suppl.):S495-S512.
12. Kumar A, Roberts D, Wood KE, *et al.* Duration of hypotension prior to initiation of effective antimicrobial therapy is the critical determinant of survival in human septic shock. *Crit Care Med.* 2006; 34:1589-1596.
13. Leibovici L, Shraga I, Drucker M, *et al.* The benefit of appropriate empirical antibiotic treatment in patients with bloodstream infection. *J Intern Med.* 1998;244:379-386.
14. Kollef MH, Sherman G, Ward S, *et al.* Inadequate antimicrobial treatment of infections: A risk factor for hospital mortality among critically ill patients. *Chest.* 1999;115:462-474.
15. Choi PTL, Yip G, Quinonez LG, *et al.* Crystalloids vs. colloids in fluid resuscitation: a systematic review. *Crit Care Med.* 1999;27:200-210.
16. Cook D, Guyatt G. Colloid use for fluid resuscitation: evidence and spin. *Ann Intern Med.* 2001;135:205-208.
17. Schierhout G, Roberts I. Fluid resuscitation with colloid or crystalloid solutions in critically ill patients: a systematic review of randomized trials. *BMJ.* 1998;316:961-964. 5. Rivers E, Nguyen B, Havstad S, *et al.* Early goal-directed therapy in the treatment of severe sepsis and septic shock. *N Engl J Med.* 2001;345:1368-1377.

## ENTEÓGENOS: NUEVOS USOS PARA VIEJAS DROGAS.

María del Pilar García Arroyo.

### Servicio Fisioterapia\*

Hospital General Universitario de Ciudad Real.  
C/Obispo Rafael Torija s/n.  
CP. 13005 Ciudad Real. España.

### Autor para correspondencia:

María del Pilar García Arroyo  
Hospital General Universitario de Ciudad Real.  
C/ Obispo Rafael Torija s/n  
C.P. 13005 Ciudad Real. España  
e.mail: pilar\_gar@hotmail.com

### PALABRAS CLAVE:

Enteógenos, alucinógenos, estados modificados de conciencia.

**Objetivo:** dar a conocer la existencia así como los usos, históricos y actuales, de los denominados enteógenos y/o alucinógenos.

**Metodología:** Revisión bibliográfica.

**Estrategia de búsqueda:** Se realiza búsqueda en PubMed de artículos en castellano o inglés cuya palabras claves sean enteógenos y/o alucinógenos y con fecha de publicación comprendida entre 2001 y 2011. Para los aspectos culturales y antropológicos se realiza búsqueda con idénticos parámetros en Dialnet y Google Académico.

**Selección de estudios:** Se han seleccionado aquellos centrados en aspectos genéricos de estas sustancias o en estudios de, al menos, tres de ellas.

**Síntesis de resultados:** Se constata que existen en la naturaleza sustancias que, ancestralmente, se han utilizado dentro del contexto ritual religioso y suelen vincularse con vivencias de corte místico o extático. Aunque muchas de estas sustancias se siguen consumiendo, han cambiado el entorno cultural y las motivaciones para su ingesta, lo que ha repercutido en el tipo de vivencia asociado.

**Conclusiones:** Deberán realizarse más investigaciones neurocientíficas que sigan dilucidando el sustrato cerebral de los fenómenos asociados al uso de sustancias psicoactivas y los estados modificados de conciencia, tanto por su relevancia en el ámbito clínico, como por tratarse de genuinas experiencias humanas.

## OBJETIVO

El pasado 1 de diciembre de 2011, Nuria Espí, delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas presenta el informe de la Comisión Clínica sobre “Drogas emergentes”. Entre otros datos, se indica que las setas mágicas y la ketamina son las sustancias más consumidas entre los estudiantes españoles de 14 a 18 años<sup>1</sup>

El presente estudio pretende dar a conocer al personal sanitario y a la población general cuales son estas sustancias incluidas como drogas emergentes, su utilización en contextos rituales a lo largo de la Historia y su uso en contextos lúdicos actuales. Asimismo, dar a conocer los efectos que estas sustancias producen.

## METODOLOGÍA Y ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

La búsqueda bibliográfica se centra en dos palabras claves: enteógenos y alucinógenos. Para los aspectos médicos y sanitarios la búsqueda se realiza utilizando PubMed y centrándose en artículos publicados en los diez últimos años, tanto en inglés como en castellano. Por otra parte, para profundizar en los aspectos culturales, históricos y antropológicos, se realiza búsqueda idéntica en Dialnet y Google Académico. De los documentos encontrados se utilizan aquellos centrados en aspectos genéricos de estas sustancias o aquellos estudios de más de tres de ellas. Se seleccionan aquellos datos relacionados con el fin de este estudio (dar a conocer las principales sustancias, su uso histórico y sus efectos) que estén contrastados por estudios científicos.

## INTRODUCCIÓN:

### CONSIDERACIONES TERMINOLÓGICAS E HISTÓRICAS

Los alucinógenos (psicodélicos, psiquedélicos o enteógenos) son sustancias químicas que, en dosis no tóxicas, provocan percepciones inexistentes o que generan cambios en la percepción del entorno, en el pensamiento y en el estado de ánimo, sin producir pérdida de conciencia.<sup>2</sup>

El término enteógeno surge en 1979. Procede del griego *entheos* (“dios adentro”) y designa “aquellas drogas que producen visiones y de las que se ha demostrado que han figurado en ritos religiosos o chamánicos”. Se aplica a otras drogas, naturales o artificiales, que inducen alteraciones de la conciencia similares a los documentados en la ingestión ritual de los enteógenos tradicionales.<sup>3</sup>

Históricamente, hay datos que hacen pensar que el uso ritual de psicoactivos procede del chamanismo extático practicado por los cazadores euroasiáticos del Mesolítico, e incluso del Paleolítico<sup>4</sup>, llegándose a afirmar que el primer encuentro entre los homínidos y los hongos alucinógenos podría fecharse hace más de un millón de años y que los alcaloides de algunas plantas –dimetiltriptamina (DMT)– podrían ser los factores químicos de la dieta protohumana que propiciaron la emergencia de nuestra autoconciencia y de la espiritualidad en humanos y, por consiguiente, de la génesis de la religión: una vez ingeridas, estas plantas despiertan preguntas profundas respecto a la naturaleza del cosmos, el mundo espiritual y el de los ancestros.<sup>5</sup>

A lo largo de todas las épocas y en las más diversas culturas, los trances de éxtasis místico han sido provocados por procedimientos destinados a aislar al individuo de la realidad alterando su estado de conciencia: ayuno prolongado, privación del sueño, ejercicio físico violento o desmesurado, autotortura, meditación y concentración y, por supuesto, uso de sustancias químicas. Las danzas y ordalías que acompañaban actúan intensificando el trance y, dado su carácter de ceremonias colectivas, programando culturalmente la experiencia, adquiriendo contenido simbólico.<sup>6</sup> La ingestión solía ser restringida dentro de ceremonias guiadas de carácter sacro: ritos de paso, de adivinación o de curación. Incluso en los casos

de uso recreativo, el compuesto se preparaba y tomaba en un contexto ritual.<sup>2</sup>

Con la aparición del Estado y los complejos religiosos asociados se tiende a ejercer un control sobre los estados alternos de conciencia. Las corporaciones sacerdotales ejercerán un monopolio sobre la mística y celebración de ritos, considerándose a los extáticos que están al margen como brujos y magos, con un claro carácter antisocial. La utilización de sustancias psicoactivas quedaba restringida a la celebración de cultos y ritos de carácter místico, sólo para iniciados.<sup>6</sup> Han sido muchas las sustancias que se han utilizado a lo largo de la Historia con estos fines. (Tabla 1)

**Tabla 1. Plantas y hongos utilizados con fines rituales**

Sustancia Planta Agente	Aspectos antropológicos, culturales e históricos.
<p><b>Cáñamo</b> <i>Canavis sativa</i> Tetrahidrocannabinol (THC)</p>	<p>Su origen como embriagante sagrado se origina en las orillas del mar Caspio y en Irán Oriental. Los antiguos iraníes los denominaron <i>bangha</i>. En la India, era y utilizada para la meditación religiosa, considerando que podía disipar el mal, atraer la buena suerte y apartar al hombre del pecado. Fue también conocido en Mesopotamia, apareciendo mencionado en sus textos médicos y en los religiosos. Su carácter curativo es mencionado en textos chinos de más de 5000 años de antigüedad. En la medicina popular india se utilizaba para el tratamiento desde la caspa hasta la tuberculosis y enfermedades venéreas.</p>
<p><b>Beleño</b> <i>Hyoscyamus niger</i> Hioscina, (transformada en escopolamina y atropina)</p>	<p>En la Grecia antigua servía como veneno, para aparentar locura y para adquirir facultades proféticas (se ha sugerido que las profecías del oráculo de Delfos se realizaban bajo los efectos de la intoxicación con humo de sus semillas). Los alcaloides penetran directamente a través de la piel y de las mucosas, lo cual facilita su administración. Produce una sensación de gran ligereza corporal, de poder volar por los aires a voluntad.</p>
<p><b>Estramonio</b> <i>Datura stramonium</i> Hioscina, escopolamina y atropina.</p>	<p>Aparece mencionado en textos egipcios y fue utilizado por los magos y los exorcistas de la Antigüedad, de donde pasó a formar parte de uno de los ungüentos más utilizados por la brujería del Medioevo. Su actividad comienza con un estado de lasitud, que va avanzando hasta llegar a las alucinaciones, seguidas por un profundo sueño y pérdida de conocimiento. Dosis excesivas pueden provocar la muerte. Las visiones que induce tienen relación con experiencias de vuelo. Debido a su elevada toxicidad era ingerida a través de la epidermis y las mucosas (vía intravaginal) por medio de ungüentos, lo que generó la imagen de la bruja que vuela montada en una escoba.</p>

Sustancia Planta Agente	Aspectos antropológicos, culturales e históricos.
<b>Belladona</b> <i>Anthropa belladona</i> Hioscina y atropina	Muy usado en la cuenca mediterránea y centroeuropa. Dilata las pupilas y los ojos adquieren un todo brillante, de donde viene su nombre popular, pues fue utilizada durante la Edad Media en Italia como cosmético femenino para embellecer los ojos.
<b>Mandrágora</b> <i>Mandragora officinarum</i>	Utilizada por las religiones céltico-europeas y luego por la brujería. Se solían hervir a fuego lento tanto ejemplares de la mandrágora, como de otras plantas ricas en alcaloides de la belladona, y se añadían hongos diversos, particularmente los de <i>A. muscaria</i> y <i>Claviceps purpurea</i> . Estas combinaciones producían trances alucinatorios muy completos que duraban varios días y son la base de los aquelarres Europa.
<b>Cizaña, planta de la locura</b> <b>Cornezuelo del centeno</b> <i>Claviceps purpurea</i> LSD	La cizaña, variedad silvestre de la cebada, no posee en sí ninguna propiedad psicoactiva salvo cuando está infectada por un hongo, el cornezuelo ( <i>Claviceps purpurea</i> ), a partir del cual se sintetizó el LSD. Aunque se ha especulado sobre la posibilidad de que los misterios de Eleusis tuvieran conexión con estas sustancia, los documentación segura más antigua data del s. XII a. C. en China, donde esta sustancia se usaba en los partos. Este cornezuelo produce derivados del ergot a partir del grano del centeno. Cuando el pan es comido, ocasionalmente causa convulsiones, gangrena de las extremidades y alucinaciones.
<b>Hármaga o Ruda siria (Hármel marroquí)</b> <i>Peganum harmala</i> Harmina	Su zona de máxima producción y consumo es el norte de África, desde Marruecos hasta Siria. Es el enteógeno mas consumido antiguamente y en la actualidad en toda esta zona de la Tierra. Se conocen usos terapéuticos tradicionales por los potentes efectos antihelmínticos, sudoríparos; fue usada contra el cansancio físico y psíquico. Las semillas son usadas para protegerse de los ataques de los demonios y de aquellas personas que hablan mal de los demás. La forma común de ingestión es fumándolas o aspirando el humo que produce la combustión de un puñado de semillas junto con alumbre potásico.
<b>Seta matamoscas</b> <i>Amanita muscaria</i> Ac. Iboténico, muscimol.	Las prácticas chamánicas con <i>A. muscaria</i> han sido registradas tanto en el Círculo Polar Ártico como en tribus de la América nativa. Intoxicación similar a la alcohólica, expresada mediante intensas alucinaciones, náuseas y vómitos, discurso incoherente, ataques, sueño profundo transitorio o coma, así como jaquecas, que pueden persistir semanas. Se ha propuesto la hipótesis de ser el principal componente del <i>soma</i> , bebida sagrada de la India védica, o del <i>haoma</i> , su versión persa. Hoy tiene un peso muy fuerte en la iconografía mágica e infantil lo que permite pensar en un origen prehistórico relacionado con prácticas y creencias animistas dentro de un desaparecido contexto chamánico.
<b>Ayahuasca, yagé o caapi</b> <i>Banisteriopsis</i> <i>Caapi</i> Harmalina, DMT	Dentro del contexto ritual indígena americano, es considerada como una planta sagrada y maestra, que muestra a los chamanes el camino para encontrar soluciones a problemas que enfrenta la tribu, y también para sanar el cuerpo y el alma, "la gran medicina". Las combinaciones básicas de preparación (no las únicas), son el <i>Banisteriopsis caapi</i> y el <i>Psychotria viridis</i> . Para que el resultado sea psicoactivo es imprescindible que, a la liana ayahuasca, cuyo principio activo más importante es la harmalina, se añada otra planta que sea la fuente de la dimetiltriptamina (DMT). Actualmente, se utiliza con fines chamánicos y medicinales en prácticas indígenas de Ecuador, Colombia y Perú. Destaca su utilización en manifestaciones religiosas sincréticas: ritual del 'Santo Daime' y la <i>União do Vegetal</i> (UDV), así como con la Iglesia Nativa Americana.

Sustancia Planta Agente	Aspectos antropológicos, culturales e históricos.
<p><b>Peyote</b></p> <p><i>Lophophora williamsii</i></p> <p>Mescalina</p>	<p>Cactus sin espina mexicano. Está documentada su utilización desde unos 7000 años antes de la llegada de los europeos a América; ocupa un lugar sacramental central en México (huicholes) y su uso se ha extendido a las tribus norteamericanas (indios navajos y comanches), donde es la base de la Iglesia Nativa Americana. Su uso ritual se extiende desde la preparación para su recolección que incluye ceremonias de confesión y purificación. Tiene uso medicinal, permitiendo al chamán, mediante visiones, entrar en contacto con los espíritus malévolos que causan las enfermedades y la muerte.</p>
<p><b>Psilocybe</b></p> <p>Psilocibina, psilocina</p>	<p>Hongos alucinógenos empleados por lo mayas, bajo la denominación de <i>teonanacátl</i>. Actualmente, algunas tribus indígenas de la región mexicana de Oaxaca siguen considerando su empleo religioso. La ceremonia es una sesión que dura toda la noche y puede comprender un ritual curativo.</p>
<p><b>Cactus de San Pedro o Huachuma</b></p> <p><i>Trichocereus pachanoi</i></p> <p>Mescalina</p>	<p>Fue usado por diversas culturas y civilizaciones precolombinas del norte del Perú, desde 1500 a. C. hasta la llegada de los españoles. La primera descripción detallada del uso ritual procede de los escritos del padre jesuita fray Bernabé Cobo, en el siglo XVII. San Pedro es el encargado de abrir las puertas del cielo, y la mescalina, abre, en el ritual, el camino a la percepción de otro mundo.</p>

## EFFECTOS

Estas drogas causan un incremento del ritmo cardiaco, la presión sanguínea y la temperatura corporal, reducen el apetito, provocan náusea, vómito, incomodidad abdominal, reflejos rápidos, descoordinación motora y dilatación de las pupilas.<sup>7,8</sup> Producen efectos psicodislépticos (alteraciones en la percepción sensorial), psicodélicos (alteraciones de la percepción objetiva del entorno y, por tanto, alteración del nivel de conciencia) y psicoticomiméticos (alteración del curso del pensamiento asociado a la aparición de sintomatología psicótica).<sup>9</sup> Los efectos alucinógenos pueden provocar distorsiones de cualquier modalidad sensorial, siendo posible la unión de varias o sinestesia (por ejemplo, la música se “ve”)<sup>7 (7)</sup>. Asimismo, estas drogas

afectan la memoria y los procesos del pensamiento.

Los efectos dependen de las expectativas del usuario (set) y del ambiente (setting);<sup>10,11</sup> y su intensidad, junto con la reacción emocional a éstos, difiere de una persona a otra.

El uso ritual de estas sustancias está en relación con los estados alterados de conciencia, que se definen como una marcada desviación en la experiencia subjetiva o en el funcionamiento psicológico de un individuo normal de su estado usual de conciencia; y que tiene una duración corta, en contraste con las enfermedades mentales.<sup>12</sup> El sujeto se siente transportado a un tiempo o lugar alternativo, a otra dimensión u otro plano de existencia que parece completamente real.<sup>10</sup>

## EFFECTOS ADVERSOS. TOLERANCIA Y ABSTINENCIA.

Son considerados moléculas fisiológicamente seguras ya que carecen de receptores en los sistemas cardiovascular, renal, hepático u otros centros que regulan funciones vegetativas vitales.<sup>8,10</sup>

La intoxicación aguda por alucinógenos no es muy habitual y suele presentarse asociada al consumo de alcohol, *cannabis*, drogas de síntesis, etc. Menos frecuente es la intoxicación secundaria a alucinógenos naturales (*Amanita muscaria*, *Datura stramonium*, etc.).

El principal motivo de asistencia sanitaria se debe a crisis de pánico derivadas de un mal «viaje» (*bad trip*), asociado al riesgo de conductas agresivas con pérdida de autocontrol y tendencia a la autólisis.<sup>8,9,10</sup>

Hay que destacar la capacidad de producir reapariciones espontáneas de la experiencia alucinógena sin que tenga lugar un nuevo consumo, *flashback*, lo que puede producir reacciones psicóticas en sujetos predispuestos genéticamente.<sup>5,7,8,10,13</sup>

Los efectos psicoactivos dejan de ocurrir tras de 3 a 4 días de uso repetido, y no se manifiestan a menos que suceda un periodo de varios días de abstinencia.<sup>7</sup> No se ha descrito dependencia física en los consumidores de alucinógenos<sup>5,9,10</sup> aunque sí tolerancia y dependencia psicológica en consumidores habituales con un patrón de consumo alto y/o continuado.<sup>9</sup> Ninguno de los alucinógenos presenta evidencias de abstinencia<sup>7</sup>

## USO LÚDICO EN LA ACTUALIDAD. ALGUNAS CONSIDERACIONES SANITARIAS Y JURÍDICAS

El consumo de sustancias psicoactivas ha trascendido la esfera tradicional para filtrarse en contextos modernos y urbanos.<sup>11</sup>

El consumo de alucinógenos en la población de jóvenes y adolescentes está relacionado con el de drogas de síntesis. Los «ácidos», «trips o trippies», «bichos», etc., son denominaciones en argot de drogas alucinógenas, siendo las más extendidas la LSD-25, la mescalina y la psilocibina. La forma de consumo más frecuente es la vía oral en forma de sellos, cartoncillos o cápsulas. En algunas ocasiones se consumen algunas variedades de setas, plantas y cactus, en forma de infusiones, pasteles u «otras mezclas gastronómicas».<sup>9</sup> Las principales motivaciones que impulsan a que el consumo se repita son las de tipo terapéutico a nivel emocional, en donde el sujeto espera obtener tras el consumo bienestar psíquico.<sup>11</sup>

Por otra parte, se encontró que entre los adultos mayores de 50 años la principal motivación era la búsqueda de sus supuestos efectos terapéuticos, como alternativa a la medicina ortodoxa. Sin embargo, la eficacia terapéutica de la mayoría de estas sustancias no ha sido comprobada científicamente.<sup>11</sup> Se han documentado también motivaciones de tipo académico: búsqueda de conocimiento teórico de las sustancias a partir de sus consumo; considerada como beneficio complementario más que una motivación principal.<sup>11</sup>

Se podrían categorizar en cinco las nuevas formas de utilización de los enteógenos en la cultura moderna<sup>11</sup>: 1) Curanderismo: prácticas de sanación tradicionales a las que se han añadido técnicas y conceptos procedentes de otras culturas (espiritismo, esoterismo, *new age*). 2) Sincretismo religioso. 3) Parte de programas de investigación científica. 4) Neochamanismo, búsqueda de nuevos paradigmas religiosos y médicos en la que los nuevos chamanes, hombres con formación occidental, acomodan el saber indígena a su esquema de saberes. 5) Búsqueda de experiencia alucinatoria.

Los tribunales de justicia consideran los alucinógenos «drogas que causan grave daño a la salud. La promoción o tráfico puede ser castigado con penas de 3 a 9 años de prisión y multa «del tanto al triplo» del valor de las drogas. La conducción de vehículos bajo su influencia está penalizada.

Es difícil predecir la evolución futura del consumo; aunque en estudios realizados se observa una significativa tendencia al descenso de la percepción del riesgo ante el consumo ocasional entre los estudiantes de 14-18 años lo que hace pensar que en los próximos años la prevalencia de consumo podría aumentar. Sin embargo, apenas se han realizado estudios de cohortes que permitan conocer con claridad la historia natural del consumo.<sup>14,15</sup>

Es obvio que surgen problemas asociados con el consumo de estas sustancias, pero, por otra parte, las respuestas a estos problemas se han hecho depender de factores

que escapan a los efectos de las drogas propiamente dichos.<sup>16</sup> Miedos y prejuicios han frenado el estudio de estas sustancias. Hasta hace unos pocos años, la experimentación ha estado severamente restringida (los alucinógenos están clasificados en la Lista I del Convenio de Sustancias Psicotrópicas: fármacos que la ONU considera muy peligrosos para la salud pública y que carecen de una utilidad terapéutica reconocida)<sup>17</sup>, aunque en la actualidad hay proyectos en varios países, incluida España, para el estudio de sustancias como MDMA en el tratamiento de stress postraumático, o la ansiedad y depresión asociadas al cáncer.<sup>18</sup> Quizá una crítica basada solo en cuestiones científicas y no influida por presiones sociales o políticas podría permitir el despegue del estudio de estas drogas y su uso terapéutico dentro de diversos campos y especialmente de la psiquiatría.<sup>1</sup>

## CONCLUSIONES

El conocimiento y estudio de los alucinógenos sigue teniendo un gran interés por varias razones: 1) Por las características de los efectos que producen, ya que afectan las principales funciones de organización de la mente humana. 2) Los síndromes psicóticos comparten una buena parte de los signos y síntomas que desarrollan estos fármacos. 3) No se ha descartado que estas sustancias puedan tener alguna utilidad terapéutica en psiquiatría. 4) Su consumo lúdico en el mundo occidental asociado está aumentando.<sup>17</sup>

Es imprescindible realizar una adecuada búsqueda, desde la neurociencia, de los valores homeostáticos de los enteógenos; lo que





permitirá conocer los elementos que se deben tener en cuenta tanto en el uso terapéutico como en el uso lúdico de estas sustancias. El conocimiento científico servirá para que los representantes de la ley puedan actuar de una manera más objetiva en lo que respecta a la administración legislativa de la tenencia o el uso de algunos enteógenos.<sup>19,20</sup>

Para estudios posteriores sería interesante estudiar los efectos subjetivos a nivel físico y psicológico, así como la naturaleza de las alucinaciones en función de las motivaciones; además de indagar acerca de la naturaleza de la experiencia a nivel urbano, en culturas diferentes a la occidental.<sup>11</sup>

#### BIBLIOGRAFÍA:

1. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Nuria Espí alerta sobre el elevado riesgo de las 'drogas emergentes', dado que se desconoce su composición final y los efectos que producen.[En línea] 2 de Diciembre de 2011. [Citado el: 10 de Diciembre de 2011.] <http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=2285>.
2. Schultes, R., Hoffman, A y Revisado por Rälsch, C. *Plantas de los dioses*. México : Fondo de Cultura Económica, 2000.
3. López Pavillard, S. Los enteógenos y la ciencia. *RedIris*. [En línea] 2003. [Citado el: 15 de Septiembre de 2011.] Disponible en: [www.rediris.es/list/info/enteogenos.es.html](http://www.rediris.es/list/info/enteogenos.es.html).