

Perspectiva histórica de la psicoterapia asistida por psiquedélicos

Anja **Loizaga-Velder**

En las últimas décadas se ha dado, a nivel mundial, un resurgimiento del interés de las ciencias de la salud mental por explorar las potencialidades terapéuticas de los psiquedélicos. Mientras que esa tecnología terapéutica se ha usado en las medicinas tradicionales mexicanas y de otras culturas indígenas por milenios, en la ciencia euroamericana, los usos y efectos de las plantas psiquedélicas habían pasado en gran medida al olvido, hasta que algunos científicos comenzaron a investigarlos analizando su composición química, su efecto sobre la psique humana y su uso ceremonial por parte de las culturas indígenas. Los científicos alemanes Ernst Freiherr von Bibra (1855), Karl Hartwich (1911) y Louis Lewin (1888) fueron los primeros en publicar trabajos científicos sobre este tema, y se les reconoce como los pioneros de la investigación científica sobre psiquedélicos (Schultes y Hofmann, 1992).

La mezcalina, que constituye el principal compuesto psicoactivo del cactus conocido como peyote (*Lophophora williamsii*), fue el primer compuesto psicodélico en ser aislado; logro del farmacólogo Louis Lewin y de su colega Arthur Heffter en 1897. Estos investigadores también estudiaron su efecto a través de la autoexperimentación y reportaron vivencias de tipo trascendental. Consideraron la mezcalina como herramienta versátil que tenía

el potencial de facilitar el acceso a territorios aún inexplorados de la psique. Es así como, en el siglo XX, Louis Lewin (1931) expresó con entusiasmo el potencial de los efectos de los psiquedélicos para el estudio de la consciencia humana:

Si la conciencia humana es lo más maravilloso que hay en la Tierra, el intento de sondear las profundidades de la acción psicofisiológica de los narcóticos y las drogas estimulantes hace esta maravilla parecer aún mayor, ya que con su ayuda el hombre está habilitado para transferir las emociones de la vida cotidiana, así como su voluntad e intelecto hacia regiones desconocidas.

En la opinión de Lewin, el descubrimiento de sustancias que modifican la consciencia había abierto nuevas posibilidades para la investigación de la misma, especialmente útiles para disciplinas como la psiquiatría, la etnología y la teología.

Aparte de sus efectos místicos, también observaron su potencial para crear estados mentales similares a los psicóticos. Mientras Lewin y Heffter consideraron los síntomas de tipo psicótico solo como facetas de los efectos de los psiquedélicos, para otros investigadores, como el psiquiatra Kurt Beringer (1928), su potencial para inducir una psicosis modelo fue el principal valor de los psicodélicos. Beringer consideró el estado inducido por la mezcalina de sumo valor para los psiquiatras que trabajan con pacientes psicóticos, ya que les permitiría obtener conocimientos del mundo interior de sus pacientes.

Emil Kräpelin (1892), el padre de la psiquiatría biológica moderna, fue otro de los principales defensores de la investigación humana con compuestos psicoactivos; él consideraba que estos compuestos abrían la posibilidad de inducir trastornos mentales artificiales para estudiarlos en condiciones controladas. Desde entonces, el paradigma psicomimético (del griego, que significa "imitando psicosis") dominó la investigación sobre los efectos psicológicos de tales sustancias, considerados como

agentes útiles para dar acceso a personas sanas al mundo de los psicóticos, así como para obtener nuevas perspectivas en la comprensión de la naturaleza de la psicosis y los trastornos psíquicos.

Diversas publicaciones etnográficas sobre el uso ritual de plantas psicodélicas en las culturas indígenas abrieron nuevas perspectivas. El etnógrafo ecuatoriano Manuel Villavicencio (1858) y el botánico inglés Richard Spruce (1908) estudiaron el uso ritual de la ayahuasca en tribus indígenas ecuatorianas, mientras que el etnógrafo noruego Carl Lumholtz (1904) y el etnólogo alemán Konrad T. Preuss (1907, citado en Schaefer y Furst, 1996) informaron sobre el uso del peyote por indígenas mexicanos. Estas obras señalaron que, incluso si estas plantas podían llegar a causar locura, también era cierto que en las sociedades tradicionales eran altamente valoradas por sus propiedades terapéuticas y religiosas, por lo cual estaban consideradas como sagradas.

Con el aumento de este tipo de informes en Europa, fue creciendo el interés, sobre todo entre

Fotografía de Joan Souder



intelectuales y artistas, en los extraordinarios efectos de las sustancias capaces de modificar la consciencia, y se convirtieron en fuente de inspiración para importantes obras científicas y artísticas.

En 1943 Albert Hofmann descubrió accidentalmente los efectos psicológicos del LSD, compuesto semisintético derivado de un hongo del centeno. La compañía química Sandoz comenzó a distribuir LSD entre los psicólogos y psiquiatras para explorar sus posibles aplicaciones terapéuticas, catalizando así a nivel mundial la investigación sobre los efectos psicológicos de sustancias que modifican la consciencia.

En este contexto, la autoexperimentación con LSD entre los profesionales fue abiertamente promovida con el fin de favorecer la comprensión de sus efectos. En estas primeras etapas, la investigación psicodélica fue recibida con entusiasmo por sus implicaciones de largo alcance para la psicofarmacología y la psiquiatría.

INVESTIGACIÓN PSICOTOMIMÉTICA CON LSD

Siguiendo la tradición de las investigaciones con mezcalina, los primeros estudios psiquiátricos realizados con LSD lo utilizaron como un agente inductor de psicosis modelo. Este tipo de investigación psicotomimética con LSD trajo nueva luz a la teoría desarrollada por Kräpelin y colaboradores (1892), que atribuía la esquizofrenia y la catatonia a una "intoxicación endógena", visión que fue retomada. El modelo biológico del surgimiento de la psicosis a través de la intoxicación por drogas análogas endógenas, se hizo más popular y sustituyó al modelo psicoanalítico. Los investigadores comenzaron a buscar métodos de terapia farmacológica para el tratamiento de la psicosis y los trastornos mentales.

Con el desarrollo de los psicofármacos y la investigación psicotomimética, se pensó que se había encontrado la clave para entender el misterio de la esquizofrenia y otros trastornos psíquicos. Sin embargo, pronto se descubrió que existen diferencias importantes entre la psicosis endógena y los estados producidos por drogas psicodélicas (Hermle *et al.*, 1993; Hofmann, 1980; Hollister, 1962)

PSICOTERAPIA ASISTIDA CON PSIQUEDÉLICOS

A partir del modelo psicotomimético inicial, emergieron nuevos paradigmas científicos basados en aplicaciones clínicas y terapéuticas de los psicodélicos como una herramienta para la psicoterapia.

A diferencia de los tratamientos psicofarmacológicos con tranquilizantes, que a menudo enmascaran los problemas y conflictos del paciente haciendo que parezcan menos importantes y molestos, la psicoterapia asistida con psiquedélicos utiliza el efecto de modificación de la consciencia propio de las sustancias para develar los conflictos internos del sujeto, lo cual puede permitir que el proceso psicoterapéutico se desarrolle más rápido y en mayor profundidad.

Autores de renombre como Sandison (terapia psicolítica), Osmond (terapia psicodélica), Martin y McCrirc (análisis asistido por LSD), Levine y Ludwig (tratamiento hipnodélico), Roquet (psicosíntesis),¹ S. Grof (terapia psicodélica y holotrópica) y Leuner (terapia psicolítica) usaron psicodélicos en sesiones terapéuticas con diversos enfoques. Las aplicaciones de los psicodélicos variaron desde el tratamiento de trastornos de tipo psicótico, la reducción del dolor en pacientes con enfermedades crónicas, neurosis y depresión, hasta el tratamiento del alcoholismo, la adicción a las drogas y la preparación para morir (Grof, 1980).

TERAPIA PSICOLÍTICA

La terapia psicolítica tuvo sus orígenes con Busch y Johnson (1950) y fue perfeccionada por distintos terapeutas de orientación psicoanalítica como Walter Frederking, de Hamburgo, Ronald Sandison, del Hospital de Salud Mental Powick, en Inglaterra, y Hanscarl Leuner de la Universidad de Göttingen. El término psicólisis (*lisis*, en griego, significa disolución) hace referencia al potencial del LSD para disolver las tensiones y conflictos psíquicos. Algunos terapeutas encontraron que con el uso de la sustancia como complemento a la terapia

psicoanalítica se facilitaba la liberación de los bloques emocionales y la comprensión del material subconsciente (Yensen, 1996).

A partir de ello surgió la Sociedad Médica Europea de Terapia Psicolítica, con la intención de hacer de esta una "terapia científica que pudiera generalizarse a gran escala" (Leuner, 1987, p. 154). En 1965, esta sociedad incluía ya 18 centros de tratamiento afiliados en los Países Bajos, Dinamarca, Gran Bretaña, Alemania y Checoslovaquia (Grinspoon y Bakalar, 1979).

La terapia psicolítica se caracterizó por la administración de repetidas dosis (bajas a medianas) de LSD (30-200 μ g) o compuestos similares (mezcalina, psilocibina) como un complemento a la psicoterapia psicoanalítica, con el fin de obtener acceso al subconsciente del paciente y así facilitar y acortar el proceso psicoterapéutico (Leuner, 1987). En este tipo de dosis, los psicodélicos tienen un efecto sobre la psique que Leuner describe como "síndrome de base psicotóxica", caracterizado por "soñar despierto con los ojos cerrados, un ligero desvanecimiento de la consciencia" y un aumento de la liberación de los "estados de ánimo, las emociones y los afectos".

Después de varias sesiones de terapia psicolítica, se fueron revelando aspectos sobre la psicodinámica del paciente relacionados con sus síntomas. (Leuner, 1987, p. 154).

Según Leuner (1987), un tratamiento exitoso requiere de un entrenamiento psicoanalítico completo y de la autoexperiencia con la terapia, así como de la capacidad de sentir empáticamente los niveles que el paciente está experimentando. También se recomienda la supervisión regular, principalmente debido a la transferencia y contratransferencia. Dependiendo de la intensidad del desorden y de la edad del trastorno, así como de los déficits en el desarrollo del paciente, la terapia puede durar de tres meses a cinco años.

Los críticos de la terapia psicolítica cuestionan los fenómenos analizados, incluyendo el supuesto éxito terapéutico, y especulan que podría ser el

resultado de la sugestión en lugar de efectos terapéuticos reales. Por su parte, terapeutas freudianos observan que los pacientes reportan el retorno de los recuerdos de la infancia que, después de su interpretación, parecen mejorar sus síntomas. Los pacientes en análisis junguiano, por su parte, registraron un mayor número de experiencias trascendentales con cualidades curativas importantes. Curiosamente, las experiencias trascendentales vividas por pacientes en tratamiento freudiano no siempre fueron acompañadas por una mejoría (Hartman, sf, citado en Yensen, 1996).²

Por un lado, el hecho de que los sujetos de prueba en la investigación psicotomimética tuviesen en su mayoría experiencias terribles (Hoch, 1957, citado en Yensen, 1996) y por otro, el que las experiencias con plantas psicodélicas en culturas tradicionales estén fuertemente influenciadas por la cosmología de esta cultura, nos muestra que estos no son problemas específicos de la terapia psicolítica, sino más bien una consecuencia de la influencia de un paradigma sobre el efecto de las sustancias que modifican la consciencia.

Según parece, la situación causada por la toma de estas sustancias y la alta sugestibilidad, mientras están actuando sobre la consciencia, hace a la gente altamente susceptible a la influencia del medio ambiente sobre cómo se debe interpretar dicho estado alterado de la mente.

Otros críticos del tratamiento psicolítico temían que el acceso rápido a las experiencias traumáticas olvidadas o reprimidas generado por los psicodélicos podría tener efectos adversos. En su opinión, no se proporciona suficiente tiempo para trabajar e integrar el material psicoterapéutico y, por lo tanto, los efectos no son tan duraderos como si se hubiese trabajado gradualmente.

Por otra parte, en cuanto se utilizaron dosis más altas de LSD, las experiencias ya no podían ser clasificadas en el contexto teórico del psicoanálisis clásico. La necesidad de un nuevo paradigma se hizo evidente, uno que pudiese interpretar estas nuevas dimensiones y fenómenos de la consciencia, e integrar estos resultados con un modelo más coherente.



Fotografía de Joan Souder

TERAPIA PSICODÉLICA

La terapia psicodélica se desarrolló a partir de los sorprendentes resultados de un estudio canadiense con LSD en 1953, que investigó el potencial terapéutico de sustancias que alteran la mente administradas a alcohólicos crónicos. Este enfoque terapéutico se extendió sobre todo en los EUA y Canadá. Con el apoyo de la hipótesis psicotomimética, Osmond y Hoffer pensaron que estados similares al *delirium tremens*³ podrían ser inducidos por altas dosis de LSD. Asombrosamente, la mayoría de los pacientes no experimentaron terribles efectos adversos, sino que reportaron hermosas experiencias místicas altamente valoradas por ellos mismos por darles claridad sobre el sentido de la vida (Hoffer y Osmond, 1967). Con base en estos resultados, un nuevo paradigma surgió, para el que Osmond acuñó el término psikedélico (del griego, para “revelar la mente, el espíritu y el alma”), en el que las altas dosis (400-1,500 mg) de LSD (y más tarde de mezcalina, psilocibina y sustancias similares) se

aplicaron en entornos amigables, cuidadosamente controlados, con el fin de inducir potentes experiencias trascendentales. Las experiencias místicas, llamadas experiencias cumbre por la psicología humanista, fueron consideradas terapéuticamente eficaces para inducir cambios positivos y profundos en la personalidad de los pacientes.

Así, las sustancias que alteran la consciencia fueron consideradas ahora, no solo de ayuda para el estudio de la psicopatología, sino como una puerta de entrada a los mayores misterios filosóficos de la especie humana. De esta forma, la investigación científica de tales sustancias se había acercado a la perspectiva chamánica tradicional. Esta aproximación, sin embargo, ya no se ajustó al marco tradicional de las teorías psiquiátricas convencionales.

Al desdibujarse los límites entre la religión y la ciencia, entre la enfermedad y la salud, entre curandero y víctima, el modelo psicodélico entró en el reino de la mística aplicada. (Grob, 1995, p. 101)

Esto motivó una dura crítica hacia los representantes del paradigma psikedélico por ser percibido su método como no científico o no controlado. Sobre todo, se criticó la autoexperimentación por parte de terapeutas e investigadores, y se pensó que les llevaría al punto donde los investigadores se “enamorarían” de tales estados místicos, quedando poco calificados para evaluarlos (Yensen, 1996).

LA REPRESIÓN DE LA INVESTIGACIÓN PSICODÉLICA

Historias acerca de los asombrosos fenómenos asociados con los psicodélicos se esparcieron durante la década de 1960. Cada vez más gente comenzó a experimentar con sustancias psicodélicas fuera de un entorno terapéutico o de investigación. Las drogas psicodélicas se convirtieron en una fuerza motriz del movimiento por la paz de la cultura *hippie* y del movimiento contracultural. Los investigadores y terapeutas habían hecho hincapié en la importancia de un manejo cuidadoso del set (la

constitución psicológica y somática del individuo que está ingiriendo la sustancia, así como su estado interior), el *setting* (el entorno en el que se administran esas sustancias, incluyendo una formación ética y profesional especializada del facilitador) y la dosis adecuada para minimizar los riesgos y maximizar los efectos terapéuticos de esas sustancias. Sin embargo, el ímpetu de los movimientos juveniles, así como la falta general de experiencia cultural con los psikedélicos, resultaron en que cada vez se dieron más usos descontextualizados de esas sustancias que conllevaron un incremento de complicaciones psicológicas.

A consecuencia de eso, las sustancias psicodélicas fueron condenados por los gobiernos y por numerosos representantes de la comunidad científica y médica. La Organización Mundial de la Salud decidió en 1966 que las sustancias alucinógenas se equiparan con las drogas duras. Las mismas sustancias que algunos pocos años antes habían sido consideradas una herramienta prometedora para desentrañar los misterios del cerebro, y que habían abierto nuevas vías para una mejor comprensión de la salud mental y la enfermedad, ahora se clasificaban como sustancias con un alto potencial adictivo y de nula utilidad médica. Ciertamente, hubo casos en que el uso de psikedélicos tuvo efectos dañinos debidos generalmente a un manejo inadecuado de las tres variables: *dosis*, *set* y *setting*.⁴

Sin embargo, toda investigación sobre el manejo constructivo de sustancias psicodélicas parecía haber caído en el olvido, a pesar de que miles de publicaciones en las décadas de 1950 y 1960 con cerca de 40,000 pacientes demostraban la seguridad de los psicodélicos administrados en condiciones controladas, y que resultaban eficaces aun en pacientes resistentes a tratamientos convencionales (Grinspoon y Bakalar, 1979). Un velo de silencio había sido puesto sobre el papel que los psikedélicos jugaron en psiquiatría y psicoterapia, y sobre el estudio de fenómenos de consciencia inducidos por estas sustancias y su análisis en áreas que incluyeron el misticismo, la espiritualidad, la creatividad y el sueño.

Si bien en los EUA fue prohibido cualquier tipo de investigación con sujetos humanos, algunos psiquiatras en Europa, como Leuner (1987) y Bastiaans (1987), obtuvieron permisos para continuar el trabajo psicoterapéutico y la investigación con sustancias psikedélicas que habían iniciado en la década de 1950. De 1988 a 1993, a un pequeño grupo de psiquiatras suizos, miembros de la SÄPT (Sociedad Suiza de Médicos para la Terapia Psicolítica), se les permitió volver a usar LSD, psilocibina y MDMA en tratamientos psicoterapéuticos (Gasser, 2008). Debido a las similitudes estructurales entre el LSD y la serotonina, la investigación neurocientífica continuó en los EUA y Europa, y el LSD se convirtió en una importante herramienta de investigación para la neuroquímica y la farmacología.

Fotografía de Joan Souder





Fotografía de Joan Souder

Sin embargo, debido a restricciones en este ámbito, la investigación pudo llevarse a cabo solo con animales y en estudios *in vitro*, lo que condujo a una mayor desconexión entre la investigación básica y la aplicación clínica y terapéutica.

En el nuevo auge que está viviendo hoy la exploración científica de los psiquedélicos para usos psiquiátricos y psicoterapéuticos, parece fundamental conocer y reflexionar sobre las lecciones que nos puede proveer una revisión histórica de la ciencia psiquedélica y aprender de pueblos tradicionales que han usado esas sustancias en formas seguras y culturalmente integradas durante milenios.

NOTAS

¹ Salvador Roquet fue un psiquiatra mexicano que desarrolló la psicosisíntesis, un enfoque terapéutico experimental basado en el uso de psicodélicos en combinación con técnicas de varias escuelas psicológicas y elementos de las estrategias terapéuticas aprendidas de chamanes y curanderos indígenas. Su objetivo era obtener los mismos resultados esperados del psicoanálisis a largo plazo en un periodo de tiempo abreviado. Entre 1967 y 1974 llevó a cabo sesiones psicodélicas grupales en Ciudad de México, en las que utilizó psicodélicos como el peyote, la datura, la ketamina, los hongos que contienen psilocibina y el LSD, con más de 1,700 pacientes. Su enfoque incluye los métodos controvertidos de la combinación de varias drogas psicodélicas en entornos con una intensa estimulación sensorial, incluyendo estímulos adversos destinados a catalizar los procesos psicológicos en sus pacientes (Roquet y Favreau, 1981).

² En el análisis freudiano las experiencias trascendentales se interpretan con frecuencia como mecanismos de regresión o de defensa y por tanto no son vistos como terapéuticamente valiosos (Yensen, 1996).

³ *Delirium tremens* en latín, o “locura temblorosa” es un episodio agudo de delirio que por lo general es causado por la abstinencia de alcohol, benzodiazepinas o barbitúricos después un periodo de consumo excesivo.

⁴ Sin embargo, estas circunstancias desfavorables no siempre tuvieron lugar en ámbitos de uso informal. En los EE. UU., la mayor parte de la investigación psicomimética fue secretamente patrocinada por la Agencia Central de Inteligencia (CIA). Este proyecto, conocido como MK-ULTRA, tenía el propósito de estudiar el potencial de una amplia gama de psicofármacos para su uso como posibles “sueros de la verdad” en interrogatorios. Consideraron al LSD como una sustancia con un gran potencial, por lo cual la CIA adquirió grandes cantidades para usar en experimentos secretos. Investigadores recibieron subvenciones de la CIA para llevar a cabo exploraciones de ética cuestionable, incluyendo la administración de LSD sin el conocimiento o consentimiento de los sujetos y en entornos desfavorables. Después de la exposición de una serie de escándalos, que incluyeron el reporte de daños psíquicos graves y casos de suicidio de sujetos de prueba, el interés en el proyecto se desvaneció, quedando claro para los investigadores que el LSD no era una buena herramienta para el control de la mente, ya que los efectos eran demasiado impredecibles (Lee y Shlair, 1985).

REFERENCIAS

Bastiaans J (1987). Klinisch-therapeutische Erfahrungen mit psychoaktiven Substanzen. In M. Schlichting (Ed.), *2. Symposium über psychoaktive Substanzen und veränderte Bewusstseinszustände in Forschung und Therapie*.

Busch AK and Johnson WC (1950). L.S.D. 25 as an aid in psychotherapy: Preliminary report of a new drug. *Diseases of the Nervous System* 11(8):241-243.

Gasser P (2008). Die psycholytische Therapie in der Schweiz- Eine katamnestiche Erhebung zu den Jahren 1988 bis 1993. In Jungaberle H, Gasser P, Weinhold J and Verres R (Eds.), *Therapie mit psychoaktiven Substanzen* (pp. 339-350). Huber.

Grinspoon L and Bakalar JB (1979). *Psychedelic drugs reconsidered*. Basic Books.

Grob C (1995). Psychiatric research with hallucinogens: What have we learned? In Rátsch C and Baker J (Eds.), *Jahrbuch für Ethnomedizin und Bewußtseinsforschung* (Vol. 3, pp. 91-112). Verlag für Wissenschaft und Bildung.

Grob CS and Bravo GL (1996). Human research with hallucinogens: Past lessons and current trends. In Winkelman MJ and Andritzky W (Eds.), *Jahrbuch für transkulturelle Medizin und Psychotherapie*



Fotografía de Joan Souder

1995 (Vol. 6, pp. 129-142). Verlag für Wissenschaft und Bildung.

Grof S (1980). LSD psychotherapy. Hunter House.

Hermle L, Gouzoulis E, Oepen G, Spitzer M, Kovar K, Borchardt D, Fünfgeld M and Berger M (1993). Die Bedeutung der historischen und aktuellen Halluzinogenforschung in der Psychiatrie. *Nervenarzt* 64(1993):561-562.

Hoffer A and Osmond H. (1967). The hallucinogens. Academic Press.

Hofmann A (1980). LSD: My problem child. McGraw-Hill.

Hollister LE (1962). Drug-induced psychoses and schizophrenic reactions: A critical comparison. *Annals of the New York Academy of Sciences* 96:80-93.

Kräpelin E (1892). Über die Beeinflussung einfacher psychische Vorgänge durch einige Arzneimittel. Fischer.

Lee MA and Shlair B (1985). Acid dreams: The CIA, LSD, and the sixties revolution. Grove Press.

Leuner H (1987). Die psycholytische Therapie: Durch Halluzinogenen unterstützte tiefenpsychologische Therapie. In Dittrich A and Scharfetter C (Eds.), *Ethnopsychotherapie: Psychotherapie mittels aussergewöhnlicher Bewußtseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen* (pp. 151-161). Ferdinand Enke Verlag.

Lewin L (1888). Über Anahalonium Lewinii und andere Kakteen. *Naunyn-Schmiedberg's Archives of Pharmacology* 24(6):401-411. <https://doi.org/10.1007/BF01923627>.

Lumholtz C (1904). El México desconocido. Charles Scribner's Sons.

Roquet S y Favreau P (1981). Los alucinógenos: de la concepción indígena a una nueva psicoterapia. Editorial Prisma.

Schaefer SB and Furst PT (1996). People of the peyote: Huichol Indian history, religion, and survival. University of New Mexico Press.

Schultes RE and Hofmann A (1992). Plants of the gods: Their sacred, healing, and hallucinogenic powers (2nd ed.). Healing Arts Press.

Spruce R (1908). Notes of a botanist on the Amazon and Andes (Vol. 2). Macmillan.

Villavicencio M (1858). Geografía de la República del Ecuador. Craigshead.

Yensen R (1996). From shamans and mystics to scientists and psychotherapists: Interdisciplinary perspectives on the interaction of psychedelic drugs and human consciousness. In Winkelman M and Andritzky W (Eds.), *Jahrbuch für transkulturelle Medizin und Psychotherapie* 1995 (Vol. 6, pp. 109-128). Verlag für Wissenschaft und Bildung.