

recursos · fundación inawe

Glosario *interactivo*

Términos clave de las *terapias asistidas con psicodélicos.*

fundación inawe

edición julio 2026 — 291 términos

Índice

291 términos · ordenados alfabéticamente · el número indica la página

#

2C-B 8
5-HT2A (receptor de serotonina 2A) 8
5-meo-DMT 8

A

Acceso especial de la TGA australiana 9
Acceso y equidad en TAP 9
Acompañamiento no directivo (inner-directed therapy) 9
ACT 9
AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios) 10
Agonismo parcial 10
Agonista 5-HT2A 10
Albert Hofmann 10
Aldous Huxley 11
Alexander Shulgin 11
Alianza terapéutica 11
Alucinación 11
Amanda Feilding 11
Amígdala 11
Andrew Weil 12
Anhedonia 12
Anorexia nerviosa 12
Ansiedad transitoria 12
Ansiedad y depresión en enfermedad con riesgo vital 13
Antidepresivos 13
Asombro (Awe) 13
Autodescubrimiento 14
Ayahuasca 14

B

Barrera hematoencefálica 14
BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro) 14
Beckley Foundation 15
Benzodiazepinas 15
Biodisponibilidad 15
Bioética 15
Biomarcador 16
Breakthrough Therapy (FDA) 16
Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora) 16
Bufotenina 16

C

Cambio narrativo (narrative change) 17
Catarsis 17
Cefalea en racimos 17
Cegamiento (blinding) 17
CEIm (Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos) 18
Chacruna Institute 18
Círculos de integración 18
Clasificación de eventos adversos en ensayos TAP 18
Co-regulación 18
Conciencia 19
Conectividad funcional 19
Consentimiento informado (informed consent) 19
Construcción de significado (meaning-making) 19
Contención emocional 20
Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971) 20
Corteza prefrontal 20
Crecimiento post-traumático 20
Cribado clínico 20
Cribado de salud física en TAP 21
Criterios de exclusión psiquiátrica 21
Curva dosis-respuesta 21

D

David Nutt 21
DEA 21
Default Mode Network (DMN) 21
Dependencia 22
Depresión bipolar II 22
Depresión resistente al tratamiento 22
Designación de terapia innovadora 23
Despenalización 23
Despersonalizacion 23
Desrealización 23
Desregulación emocional 23
Día de la Bicicleta (Bicycle Day) 23
Diario de integración 24
Disociación 24
Disociativo 24
Disolución del ego 24
DMT 24
Doble ciego 25
Dolor crónico / fibromialgia 25
Dopamina 25
Dosificación titulada (titrated dosing) 26

E

EEG en investigación TAP 26
Efecto placebo 26
Efecto séquito (entourage effect) 26
Efecto sinérgico 26
Efectos a largo plazo 26
Ego 27
Eje intestino-cerebro 27
EMA (European Medicines Agency) 27
EMDR (Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares) 27
Emociones 28
Empatía 28
Empatógenos 28
Enantiómero / estereoisómero 28
Endpoint primario 28
Enfoque no directivo (inner-directed) 29
Ensayo clínico 29
Enteógeno 29
Entrega (surrendering) 29

Entropía cerebral 29
Entropía cortical (cortical entropy) 29
Epigenética 30
Escala MADRS 30
Esketamina 30
Espinas dendríticas 30
Espiritualidad 31
Esquizofrenia 31
Estado alterado de conciencia 31
Estados alterados de conciencia 31
EUDA (Agencia Europea sobre las Drogas) 32
Euforia 32
Experiencia desafiante 32
Experiencia mística 33
Experiencia pico (Maslow) 33
Experimento del Viernes Santo (1962) 33

F

Facilitador 33
Farmacovigilancia 33
Fase de seguimiento 34
FDA (Food and Drug Administration) 34
Fenetilaminas 34
Fenomenología 34
Filtro talámico (thalamic gating) 35
Flashback / reminesencias 35
Flexibilidad cognitiva 35
Flexibilidad psicológica 35
Franz X. Vollenweider 35
Fundación Inawe 35

G

GABA 36
Glutamato 36

H

Heffter Research Institute 36
Hipocampo 36
HPPD (Trastorno persistente de la percepción por alucinógenos) 36
Humphry Osmond 37

I

Ibogaína 37
ICEERS 37
Ideación suicida 37
Imperial College Centre for Psychedelic Research 38
Indicación off-label 38
Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO) 38
Inmersión en la naturaleza 38
Insight 38
Integración 39
Integración somática 39
Interacciones farmacológicas en TAP 39
Introspección guiada 39
ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina) 39

J

Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research 40

K

Ketamina 40

L

Lavado farmacológico (wash-out) 41
Legalización 41
Lenguaje simbólico 41
Leo Zeff 41
Lesión cerebral traumática (TBI) con secuelas neuropsiquiátricas 41
Lista I del Convenio de 1971 42
Lista I / Lista 8 de control de sustancias 42
LSD 42

M

Manifestaciones visuales 42
MAPS / Lykos Therapeutics 43
Marco terapéutico (therapeutic frame) 43
María Sabina 43
Matthew W. Johnson 43
MBSR / MBCT 43
MDMA 43
Meditación 44
MEQ-30 (Cuestionario de Experiencia Mística) 44
Mescalina 45
Meta-análisis 45
Metabolito 45
Michael Pollan 45
Microdosis 45
Migraña 46
Mind Medicine Australia 46
Mindfulness 46
Modelo de reducción de daños 47
Modelo de terapia diádica (dyadic model) 47
Modelo entrópico del cerebro (REBUS) 47
Monitorización 47
Música como herramienta clínica 47

N

Náusea 47
Neurociencia 48
Neurogénesis 48
Neuroimagen funcional (IRMf) 48
Neuroplasticidad 48
Neuroplasticidad inducida por psicodélicos 48
Neurotrasmisores 49
NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato) 49
NYU Langone Center for Psychedelic Medicine 49

O

Oceanidad sin límites (oceanic boundlessness) 49
Ocupación de receptor 50
OPEN Foundation 50
Oxitocina 50

P

PAREA (Psychedelic Access Regulation and Research in Europe) 50
Periodo crítico 50
PET — Tomografía por Emisión de Positrones 50
Peter Gasser 51
Peyote y San Pedro 51
Placebo activo 51
Plan de gestión de riesgos (REMS / RMP) 51
Preparación (fase clínica) 51
Profármaco 52
Prolongación QTc — ibogaína 52
Protocolo de emergencia psiquiátrica post-sesión 52
Protocolo de monitorización cardiovascular en TAP 52
Psicodélico 52
Psicodélicos clásicos 53
Psicoeducación 53
Psicofármaco 53
Psicofarmacologia 53
Psicología 53
Psicología humanista 54

Psiconauta 54
Psicopatologia 54
Psicoplastógeno 54
Psicosis 54
Psicoterapeuta 55
Psicoterapia 55
Psilocibina 55
Psilocina 56
Psiquiatría 56

R

R. Gordon Wasson 56
Real Decreto 1015/2009 57
Receptor 5-HT1A 57
Reciprocidad 57
Reconsolidación de la memoria (memory reconsolidation) 57
Red de memoria autobiográfica (default mode network) 57
Reducción de daños 57
Reducción de riesgos (drug checking) 58
Remisión 58
Renacimiento psicodélico 58
Resiliencia 58
Resonancia magnética 59
Resplandor psicodélico (afterglow) 59
Retiro psicodélico 59
Rick Doblin 59
Riesgo cardiovascular en TAP 59
Right to try (derecho a probar) 60
RND Red Neuronal por Defecto 60
Robin Carhart-Harris 60
Roland R. Griffiths 60
Rumiación 60

S

Salud mental 60
Salvia divinorum 61
Selectividad funcional (agonismo sesgado) 61
SEMPsi (Sociedad Española de Medicina Psicodélica) 61
Serotonina 61
Sesión de dosis 62
Sesión de refuerzo (booster session) 62
Sesión supervisada 62
Set y Setting 62
Sidney Cohen 63
Simposio 63
Sinapsis 63
Síndrome de abstinencia 63
Síndrome serotoninérgico 63
Sinergia 64
Sistema nervioso 64
Sistemas de Familia Interna (IFS) 64
Stanislav Grof 64

T

Taquifilaxia 64
Temor a la disolución del ego (fear of ego dissolution) 65
Teoria del Apego 65
Teoría polivagal 65
TEPT 65
Terapeuta 65
Terapia asistida 66
Terapia grupal asistida con psicodélicos (TGAP) 66
Terapia psicodélica 67
Terapia psicolítica 67
Terapia somática 67
Timothy Leary 67
TOC 67
Tolerancia 68
Torsten Passie 68
Transcendencia 68
Transpersonal 68
Trastorno de ansiedad generalizada (TAG) 69
Trastorno depresivo mayor (TDM) 69
Trastorno por consumo de alcohol (AUD) 70
Trastorno por consumo de opioides 70
Trastorno por consumo de tabaco 70
Trastorno por duelo prolongado 71
Trauma 71
Trip Sitter 71
Triptaminas 72

U

UNODC 72
Uso compasivo 72
Usona Institute 73

V

Ventana terapéutica 73
Ventana terapéutica de oportunidad (window of opportunity) 73
Vida media (farmacocinética) 73

W

Walter Pahnke 73
Wavepaths 73
William Richards 74

Z

Zendo Project 74

Índice por categorías

9 categorías · dentro de cada una, orden alfabético

Sustancia · 17

2C-B 8
5-meo-DMT 8
Ayahuasca 14
Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora) 16
Bufotenina 16
DMT 24
Esketamina 30
Ibogaína 37
Ketamina 40
LSD 42
MDMA 43
Mescalina 45
Peyote y San Pedro 51
Psicodélicos clásicos 53
Psilocibina 55
Psilocina 56
Salvia divinorum 61

Neurociencia · 33

5-HT2A (receptor de serotonina 2A) 8
Amígdala 11
BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro) 14
Conectividad funcional 19
Corteza prefrontal 20
Default Mode Network (DMN) 21
Dopamina 25
EEG en investigación TAP 26
Eje intestino-cerebro 27
Entropía cerebral 29
Entropía cortical (cortical entropy) 29
Epigenética 30
Espinas dendríticas 30
Filtro talámico (thalamic gating) 35
GABA 36
Glutamato 36
Hipocampo 36
Modelo entrópico del cerebro (REBUS) 47
Neurociencia 48
Neurogénesis 48
Neuroplasticidad 48
Neuroplasticidad inducida por psicodélicos 48
NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato) 49
Oxitocina 50
Periodo crítico 50
PET — Tomografía por Emisión de Positrones 50
Receptor 5-HT1A 57
Red de memoria autobiográfica (default mode network) 57
Resonancia magnética 59
RND Red Neuronal por Defecto 60
Sinapsis 63
Sistema nervioso 64
Teoría polivagal 65

Marco ético/regulatorio · 50

Acceso especial de la TGA australiana 9
Acceso y equidad en TAP 9
AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios) 10
Beckley Foundation 15
Bioética 15
Breakthrough Therapy (FDA) 16
CEIm (Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos) 18
Chacruna Institute 18
Clasificación de eventos adversos en ensayos TAP 18
Consentimiento informado (informed consent) 19
Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971) 20
Cribado de salud física en TAP 21
Criterios de exclusión psiquiátrica 21
DEA 21
Designación de terapia innovadora 23
Despenalización 23
EMA (European Medicines Agency) 27
EUDA (Agencia Europea sobre las Drogas) 32
Farmacovigilancia 33
FDA (Food and Drug Administration) 34
Fundación Inawe 35
Heffter Research Institute 36
ICEERS 37
Imperial College Centre for Psychedelic Research 38
Indicación off-label 38
Interacciones farmacológicas en TAP 39
Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research 40
Legalización 41
Lista I del Convenio de 1971 42
Lista I / Lista 8 de control de sustancias 42
Mind Medicine Australia 46
Modelo de reducción de daños 47
NYU Langone Center for Psychedelic Medicine 49
OPEN Foundation 50
PAREA (Psychedelic Access Regulation and Research in Europe) 50
Plan de gestión de riesgos (REMS / RMP) 51
Prolongación QTc — ibogaína 52
Protocolo de emergencia psiquiátrica post-sesión 52
Protocolo de monitorización cardiovascular en TAP 52
Real Decreto 1015/2009 57

Reciprocidad 57
Reducción de daños 57
Reducción de riesgos (drug checking) 58
Renacimiento psicodélico 58
Right to try (derecho a probar) 60
UNODC 72
Uso compasivo 72
Usona Institute 73
Wavepaths 73
Zendo Project 74

Modelo terapéutico · 39

Acompañamiento no directivo (inner-directed therapy) 9
ACT 9
Alianza terapéutica 11
Círculos de integración 18
Co-regulación 18
Contención emocional 20
Diario de integración 24
Dosificación titulada (titrated dosing) 26
EMDR (Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares) 27
Enfoque no directivo (inner-directed) 29
Fase de seguimiento 34
Inmersión en la naturaleza 38
Integración 39
Integración somática 39
Introspección guiada 39
Lavado farmacológico (wash-out) 41
Marco terapéutico (therapeutic frame) 43
MBSR / MBCT 43
Meditación 44
Microdosis 45
Mindfulness 46
Modelo de terapia diádica (dyadic model) 47
Monitorización 47
Música como herramienta clínica 47
Preparación (fase clínica) 51
Psicoeducación 53
Psicología humanista 54
Retiro psicodélico 59
Sesión de dosis 62
Sesión de refuerzo (booster session) 62
Sesión supervisada 62
Set y Setting 62
Sistemas de Familia Interna (IFS) 64
Terapia asistida 66
Terapia grupal asistida con psicodélicos (TGAP) 66
Terapia psicodélica 67
Terapia psicolítica 67
Terapia somática 67
Trip Sitter 71

Farmacología/Categoría química · 30

Agonismo parcial 10
Agonista 5-HT2A 10
Antidepresivos 13
Barrera hematoencefálica 14
Benzodiazepinas 15
Biodisponibilidad 15
Curva dosis-respuesta 21
Disociativo 24
Efecto séquito (entourage effect) 26
Empatógenos 28
Enantiómero / estereoisómero 28
Enteógeno 29
Fenetilaminas 34
Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO) 38
ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina) 39
Metabolito 45
Neurotrasmisores 49
Ocupación de receptor 50
Profármaco 52
Psicodélico 52
Psicofármaco 53
Psicoplastógeno 54
Riesgo cardiovascular en TAP 59
Selectividad funcional (agonismo sesgado) 61
Serotonina 61
Síndrome serotoninérgico 63
Taquifilaxia 64
Triptaminas 72
Ventana terapéutica 73
Vida media (farmacocinética) 73

Disciplina/Profesional · 35

Albert Hofmann 10
Aldous Huxley 11
Alexander Shulgin 11
Amanda Feilding 11
Andrew Weil 12
David Nutt 21
Día de la Bicicleta (Bicycle Day) 23
Facilitador 33
Franz X. Vollenweider 35
Humphry Osmond 37
Leo Zeff 41
MAPS / Lykos Therapeutics 43
María Sabina 43
Matthew W. Johnson 43
Michael Pollan 45
Peter Gasser 51
Psicofarmacologia 53
Psicología 53
Psiconauta 54
Psicoterapeuta 55
Psicoterapia 55
Psiquiatría 56
R. Gordon Wasson 56
Rick Doblin 59
Robin Carhart-Harris 60
Roland R. Griffiths 60
SEMPsi (Sociedad Española de Medicina Psicodélica) 61
Sidney Cohen 63
Stanislav Grof 64
Teoria del Apego 65
Terapeuta 65
Timothy Leary 67
Torsten Passie 68
Walter Pahnke 73
William Richards 74

Concepto psicológico/experiencial · 40

Alucinación 11
Anhedonia 12
Asombro (Awe) 13
Autodescubrimiento 14
Cambio narrativo (narrative change) 17
Catarsis 17
Conciencia 19
Construcción de significado (meaning-making) 19
Despersonalizacion 23
Desrealización 23
Disociación 24
Disolución del ego 24
Efectos a largo plazo 26
Ego 27

Emociones 28
Empatía 28
Entrega (surrendering) 29
Espiritualidad 31
Estado alterado de conciencia 31
Estados alterados de conciencia 31
Euforia 32
Experiencia desafiante 32
Experiencia mística 33
Experiencia pico (Maslow) 33
Flashback / reminesencias 35
Flexibilidad cognitiva 35
Flexibilidad psicológica 35
Insight 38
Lenguaje simbólico 41
Manifestaciones visuales 42
Náusea 47
Oceanidad sin límites (oceanic boundlessness) 49
Reconsolidación de la memoria (memory reconsolidation) 57
Resiliencia 58
Resplandor psicodélico (afterglow) 59
Rumiación 60
Temor a la disolución del ego (fear of ego dissolution) 65
Transcendencia 68
Transpersonal 68
Ventana terapéutica de oportunidad (window of opportunity) 73

Población clínica/Trastorno · 30

Anorexia nerviosa 12
Ansiedad transitoria 12
Ansiedad y depresión en enfermedad con riesgo vital 13
Cefalea en racimos 17
Crecimiento post-traumático 20
Dependencia 22
Depresión bipolar II 22
Depresión resistente al tratamiento 22
Desregulación emocional 23
Dolor crónico / fibromialgia 25
Esquizofrenia 31
HPPD (Trastorno persistente de la percepción por alucinógenos) 36
Ideación suicida 37
Lesión cerebral traumática (TBI) con secuelas neuropsiquiátricas 41
Migraña 46
Psicopatologia 54
Psicosis 54
Remisión 58
Salud mental 60
Síndrome de abstinencia 63
TEPT 65
TOC 67
Tolerancia 68
Trastorno de ansiedad generalizada (TAG) 69
Trastorno depresivo mayor (TDM) 69
Trastorno por consumo de alcohol (AUD) 70
Trastorno por consumo de opioides 70
Trastorno por consumo de tabaco 70
Trastorno por duelo prolongado 71
Trauma 71

Metodología/Investigación · 17

Biomarcador 16
Cegamiento (blinding) 17
Cribado clínico 20
Doble ciego 25
Efecto placebo 26
Efecto sinérgico 26
Endpoint primario 28
Ensayo clínico 29
Escala MADRS 30
Experimento del Viernes Santo (1962) 33
Fenomenología 34
MEQ-30 (Cuestionario de Experiencia Mística) 44
Meta-análisis 45
Neuroimagen funcional (IRMf) 48
Placebo activo 51
Simposio 63
Sinergia 64

# #

2C-B

SUSTANCIA

El 2C-B es un Psicodélico sintético de la familia de las fenetilaminas. Su nombre químico es 4-bromo-2,5-dimetoxifenetilamina. Actúa sobre los receptores de serotonina. En menor medida, también sobre los de dopamina. Esa doble acción produce efectos visuales intensos. Además genera un efecto entactógeno suave. Es decir, más apertura emocional y sensación de conexión. Recuerda al de la MDMA, pero es más leve. Hasta hoy no hay ensayos clínicos sobre su uso en terapia asistida. Por eso su perfil terapéutico no está bien descrito. A fecha de julio de 2026, la AEMPS y la EUDA lo consideran sustancia controlada. Fuera del marco clínico, varias comunidades documentan su uso. También elaboran guías de reducción de daños. Pero eso no equivale a respaldo científico ni a aval oficial.

RELACIONADOS

Psicodélico, Serotonina, Reducción de daños, AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), MDMA

MENCIONADO EN

Alexander Shulgin, Fenetilaminas

FUENTES

1. Arikci D, Borgulya J, Straumann I, et al. Acute dose-dependent effects of 4-bromo-2,5-dimethoxyphenethylamine (2C-B) compared with 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA) and psilocybin in a double-blind, placebo-controlled study in healthy participants. Neuropsychopharmacology. 2026;51(8):1511-1518. PMID: 42049943. DOI: 10.1038/s41386-026-02428-9. [RCT]
2. Mallaroni P, Mason NL, Reckweg JT, et al. Assessment of the Acute Effects of 2C-B vs. Psilocybin on Subjective Experience, Mood, and Cognition. Clin Pharmacol Ther. 2023;114(2):423-433. PMID: 37253161. DOI: 10.1002/cpt.2958. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Mallaroni P, Singleton SP, Mason NL, et al. Spatiotemporal mapping of brain organisation following the administration of 2C-B and psilocybin. Mol Psychiatry. 2026;31(6):3295-3307. PMID: 41634136. DOI: 10.1038/s41380-026-03447-0. [RCT]
4. Wagmann L, Brandt SD, Stratford A, et al. Interactions of phenethylamine-derived psychoactive substances of the 2C-series with human monoamine oxidases. Drug Test Anal. 2019;11(2):318-324. PMID: 30188017. DOI: 10.1002/dta.2494. [preclínico] [fuente >12 meses]
5. de Boer D, Bosman I. A new trend in drugs-of-abuse; the 2C-series of phenethylamine designer drugs. Pharm World Sci. 2004;26(2):110-3. PMID: 15085947. DOI: 10.1023/b:phar.0000018600.03664.36. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

5-HT2A (receptor de serotonina 2A)

NEUROCIENCIA

El 5-HT2A es un receptor de serotonina. Se sitúa en la superficie de las neuronas del cerebro. La serotonina se une a él para regular la percepción, el ánimo y el pensamiento. Los psicodélicos clásicos —psilocibina, LSD, DMT y mescalina— también se unen a él y lo activan. Por eso se les llama agonistas. Se cree que esta activación es el mecanismo central de la experiencia psicodélica. Además, parece influir en la plasticidad del cerebro. Es decir, en su capacidad para reorganizar conexiones. Ese efecto se estudia como base de los beneficios vistos en ensayos clínicos. Las personas más estudiadas tienen depresión, estrés postraumático u otras condiciones de salud mental.

RELACIONADOS

Serotonina, Psilocibina, LSD, Psicodélicos clásicos, DMT, Psicodélico, Mescalina

MENCIONADO EN

5-meo-DMT, Agonismo parcial, Agonista 5-HT2A, Ayahuasca, BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro), Bufotenina, DMT, Esquizofrenia, Franz X. Vollenweider, Glutamato, LSD, Mescalina, Neuroplasticidad inducida por psicodélicos, Neurotrasmisores, Ocupación de receptor, Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Psilocibina, Psilocina, Receptor 5-HT1A, Selectividad funcional (agonismo sesgado), Serotonina, Tolerancia, Triptaminas

FUENTES

1. Cummins BR, Billac GB, Nichols DE, et al. 5-HT(2A) receptors: Pharmacology and functional selectivity. Pharmacol Rev. 2025;77(4):100059. PMID: 40418878. DOI: 10.1016/j.pharmr.2025.100059. [revisión narrativa]
2. Madsen MK, Fisher PM, Burmester D, et al. Psychedelic effects of psilocybin correlate with serotonin 2A receptor occupancy and plasma psilocin levels. Neuropsychopharmacology. 2019;44(7):1328-1334. PMID: 30685771. DOI: 10.1038/s41386-019-0324-9. [observacional] [fuente >12 meses]
3. Kim K, Che T, Panova O, et al. Structure of a Hallucinogen-Activated Gq-Coupled 5-HT(2A) Serotonin Receptor. Cell. 2020;182(6):1574-1588.e19. PMID: 32946782. DOI: 10.1016/j.cell.2020.08.024. [preclínico] [fuente >12 meses]
4. Vargas MV, Dunlap LE, Dong C, et al. Psychedelics promote neuroplasticity through the activation of intracellular 5-HT2A receptors. Science. 2023;379(6633):700-706. PMID: 36795823. DOI: 10.1126/science.adf0435. [preclínico] [fuente >12 meses]
5. Xu Z, Wang H, Yu J, et al. Psychedelics elicit their effects by 5-HT(2A) receptor-mediated G(i) signalling. Nature. 2026;651(8106):829-837. PMID: 41606342. DOI: 10.1038/s41586-025-10061-7. [preclínico]

Ver en inawe.life

5-meo-DMT

SUSTANCIA

El 5-MeO-DMT es una triptamina psicodélica natural. Se halla en la secreción del sapo Bufo alvarius y en varias plantas. Pertenece a la misma familia química que la DMT y la bufotenina. Actúa como agonista de los receptores 5-HT1A y 5-HT2A, los principales en los efectos de los psicodélicos clásicos. Esa acción se asocia a estados de conciencia alterada. Con frecuencia incluyen disolución del sentido del yo y vivencias de tipo místico. Fumado o vaporizado, produce efectos muy intensos y breves. Suelen durar de cinco a treinta minutos. Esa brevedad lo distingue de otros psicodélicos. También ha despertado interés clínico. En investigación clínica se estudia para la depresión resistente. Dos programas la exploran: GH001, de GH Research, y BPL-003, de Beckley Psytech. Ambos han llegado a ensayos de fase 2. Los datos son aún preliminares. No permiten conclusiones firmes sobre su eficacia o seguridad. A fecha de julio de 2026, es una sustancia controlada.

RELACIONADOS

Psicodélico, Depresión resistente al tratamiento, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), DMT, Bufotenina, Conciencia, Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora), Experiencia mística, Ego, Disolución del ego

MENCIONADO EN

Beckley Foundation, Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora), Bufotenina, Psicodélico, Receptor 5-HT1A, Triptaminas

FUENTES

1. Bistue Millón MB, Noguera L, Bruno D, et al. 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. 2025;50(11):1715-1723. PMID: 40659913. DOI: 10.1038/s41386-025-02167-3. [RCT]
2. Ermakova AO, Dunbar F, Seynaeve M, et al. Mapping the phenomenology of intranasal 5-MeO-DMT in psychedelic-naïve healthy adults. Sci Rep. 2025;15(1):38874. PMID: 41198731. DOI: 10.1038/s41598-025-22620-z. [RCT]
3. Rucker JJ, Roberts C, Seynaeve M, et al. Phase 1, placebo-controlled, single ascending dose trial to evaluate the safety, pharmacokinetics and effect on altered states of consciousness of intranasal BPL-003 (5-methoxy-N,N-dimethyltryptamine benzoate) in healthy participants. J Psychopharmacol. 2024;38(8):712-723. PMID: 38616411. DOI: 10.1177/02698811241246857. [RCT (ensayo clínico fase I)] [fuente >12 meses]
4. Kwaśny A, Wilkowska A, Cubała WJ. Short-term safety and tolerability profile of 5-methoxy-N,N-dimethyltryptamine in human subjects: a systematic review of clinical trials. Front Psychiatry. 2024;15:1477996. PMID: 39364380. DOI: 10.3389/fpsyt.2024.1477996. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
5. Reckweg JT, Uthaug MV, Szabo A, et al. The clinical pharmacology and potential therapeutic applications of 5-methoxy-N,N-dimethyltryptamine (5-MeO-DMT). J Neurochem. 2022;162(1):128-146. PMID: 35149998. DOI: 10.1111/jnc.15587. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
6. GH Research. A Trial of GH001 in Patients With Treatment-resistant Depression. ClinicalTrials.gov NCT05800860. Fase 2, estado: Completado (verificado en vivo 11/07/2026). [registro de ensayo clínico]
7. Beckley Psytech. BPL-003 Efficacy and Safety in Treatment Resistant Depression. ClinicalTrials.gov NCT05870540. Fase 2, estado: Completado (verificado en vivo 11/07/2026). [registro de ensayo clínico]

Ver en inawe.life

A

Acceso especial de la TGA australiana

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El acceso especial de la TGA australiana es una vía por la que la agencia del medicamento de Australia permite usar fármacos aún no aprobados. Se concede caso a caso, para un paciente concreto. Exige supervisión clínica y requisitos estrictos de seguridad. No es una aprobación general del fármaco. Es un permiso individual. Conviene no confundir esta vía con otro marco distinto. Desde el 1 de julio de 2023, un psiquiatra autorizado por la TGA puede recetar psilocibina para la depresión resistente o MDMA para el estrés postraumático. Esa prescripción se apoya en el esquema de prescriptor autorizado, no en el acceso especial. A fecha de julio de 2026 sigue vigente y limitada a esos usos.

RELACIONADOS

Psilocibina, MDMA

FUENTES

1. Therapeutic Goods Administration (TGA), Gobierno de Australia. Change to classification of psilocybin and MDMA to enable prescribing by authorised psychiatrists (reprogramación a Lista 8 para usos autorizados, en vigor desde el 1 de julio de 2023). https://www.tga.gov.au/news/media-releases/change-classification-psilocybin-and-mdma-enable-prescribing-authorised-psychiatrists (verificado 11/07/2026). [regulatorio]

Ver en inawe.life

Acceso y equidad en TAP

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El acceso y la equidad en TAP es un principio. Busca que la terapia asistida con psicodélicos llegue de forma justa a quien la necesita. No solo a quien puede pagarla. Plantea dudas de coste y de cobertura pública. También de reparto entre territorios. Señala además a los grupos poco representados en la investigación. Es un campo aún caro y experimental. Por eso la equidad obliga a vigilar el acceso. Que no dependa del dinero. Y que no repita las desigualdades ya presentes en la salud mental.

RELACIONADOS

Terapia asistida, Reducción de daños

Ver en inawe.life

Acompañamiento no directivo (inner-directed therapy)

MODELO TERAPÉUTICO

El acompañamiento no directivo es un enfoque propio de la TAP. En él, el equipo no orienta ni interpreta lo que surge en la sesión. En lugar de guiar, ofrece una presencia estable. Así la persona sigue su propio proceso interior. Las intervenciones son puntuales. Se reservan para los momentos difíciles que piden apoyo. Este modelo se asocia en la investigación al protocolo de Johns Hopkins. Parte de una premisa. Cada persona puede acceder a su propio material terapéutico. En inglés se conoce como inner-directed therapy.

RELACIONADOS

Terapia asistida, Sesión de dosis, Alianza terapéutica

MENCIONADO EN

Psicología humanista

Ver en inawe.life

ACT

MODELO TERAPÉUTICO

El ACT es un tipo de psicoterapia. Su nombre viene del inglés Acceptance and Commitment Therapy. En español, terapia de aceptación y compromiso. Combina la aceptación y la atención plena (mindfulness) con guiar la conducta según los valores propios. No busca suprimir los pensamientos ni las emociones difíciles. Su meta es cam-

biar la relación de la persona con ellos. Así dejan de gobernar su conducta. En algunos protocolos de terapia asistida con psicodélicos, el ACT sirve de apoyo. Se usa en las fases de preparación e integración. En la preparación, la persona define los valores que guiarán su experiencia. En la integración, traduce lo vivido en la sesión en cambios con sentido. Este uso está aún en investigación y no es un estándar clínico.

RELACIONADOS

Preparación (fase clínica), Integración, Mindfulness, Psicodélico, Psicoterapia

FUENTES

1. Sloshower J, Zeifman RJ, Guss J, et al. Psychological flexibility as a mechanism of change in psilocybin-assisted therapy for major depression: results from an exploratory placebo-controlled trial. Sci Rep. 2024;14(1):8833. PMID: 38632313. DOI: 10.1038/s41598-024-58318-x. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, et al. Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. Behav Res Ther. 2006;44(1):1-25. PMID: 16300724. DOI: 10.1016/j.brat.2005.06.006. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
3. A-Tjak JG, Davis ML, Morina N, et al. A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. Psychother Psychosom. 2015;84(1):30-6. PMID: 25547522. DOI: 10.1159/000365764. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
4. Ferreira MG, Mariano LI, Rezende JV, et al. Effects of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on anxiety and depressive symptoms in adults: A meta-analysis. J Affect Disord. 2022;309:297-308. PMID: 35489560. DOI: 10.1016/j.jad.2022.04.134. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
5. Macri JA, Rogge RD. Examining domains of psychological flexibility and inflexibility as treatment mechanisms in acceptance and commitment therapy: A comprehensive systematic and meta-analytic review. Clin Psychol Rev. 2024;110:102432. PMID: 38615492. DOI: 10.1016/j.cpr.2024.102432. [metaanálisis] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La AEMPS es la agencia pública que regula los medicamentos en España. Depende del Ministerio de Sanidad. Autoriza los ensayos clínicos y vela por que los fármacos sean seguros. También controla el uso compasivo, fijado en el Real Decreto 1015/2009. Coordina su labor con la agencia europea, la EMA. En el campo de los psicodélicos es el interlocutor clave en España. Sin su permiso, ningún ensayo ni uso compasivo puede empezar. Por eso su papel es central para los equipos clínicos y para los pacientes.

RELACIONADOS

EMA (European Medicines Agency), Uso compasivo, Psicodélico

MENCIONADO EN

2C-B, CEIm (Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos), EMA (European Medicines Agency), Endpoint primario, Ensayo clínico, Farmacovigilancia, Real Decreto 1015/2009, SEMPsi (Sociedad Española de Medicina Psicodélica), Uso compasivo

FUENTES

1. España. Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales. BOE núm. 174, de 20/07/2009, pp. 60904-60913. BOE-A-2009-12002. https://www.boe.es/eli/es/rd/2009/06/19/1015 (acceso 10/07/2026). [Regulatorio ES]
2. España. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, art. 24 (garantías de disponibilidad en situaciones específicas). BOE-A-2006-13554. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-13554 (acceso 10/07/2026). [Regulatorio ES]
3. España. Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente. BOE-A-2007-19249. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-19249 (acceso 10/07/2026). [Regulatorio ES]
4. Parlamento Europeo y Consejo. Reglamento (CE) n.º 726/2004, de 31 de marzo de 2004, por el que se establecen procedimientos comunitarios para la autorización y el control de los medicamentos de uso humano y veterinario y por el que se crea la Agencia Europea de Medicamentos. DOUE-L-2004-80948. (acceso 10/07/2026). [Regulatorio UE]

Ver en inawe.life

Agonismo parcial

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

El agonismo parcial describe cómo actúa un fármaco sobre un receptor. Lo activa, pero solo en parte. No alcanza la respuesta máxima posible. Así logra un efecto más suave y controlado. La mayoría de los psicodélicos clásicos actúan de este modo. Su diana es el receptor de serotonina 5-HT2A. Ese receptor media gran parte de sus efectos. Este mecanismo ayuda a entender su perfil de seguridad en clínica. Es un concepto básico de la farmacología.

RELACIONADOS

5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Agonista 5-HT2A, Psicodélicos clásicos

Ver en inawe.life

Agonista 5-HT2A

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Un agonista 5-HT2A es una molécula que se une al receptor de serotonina 2A (5-HT2A) y lo activa. Puede hacerlo de forma total o parcial. Los psicodélicos clásicos son agonistas de este receptor: la psilocibina, el LSD, la DMT y la mescalina. A esta unión se atribuye gran parte de su efecto subjetivo. Es decir, los cambios en la percepción y el pensamiento. También su capacidad para favorecer la plasticidad cerebral. Es el mecanismo de referencia del efecto psicodélico clásico. Y la diana de los nuevos psicoplastógenos sintéticos. Estos buscan separar el efecto psicodélico del efecto plástico.

RELACIONADOS

Psilocibina, LSD, Psicodélico, Mescalina, Psicodélicos clásicos, DMT, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Serotonina

Ver en inawe.life

Albert Hofmann

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Químico suizo (1906–2008) que sintetizó el LSD por primera vez en 1938, en los laboratorios Sandoz de Basilea. El

19 de abril de 1943 descubrió accidentalmente sus efectos psicoactivos durante el trayecto en bicicleta que daría nombre a ese episodio histórico. En 1958 aisló además la psilocibina y la psilocina del hongo Psilocybe mexicana. Su trabajo sentó las bases científicas de la investigación moderna con sustancias psicodélicas. Falleció a los 102 años.

RELACIONADOS
LSD, Psilocibina, Psilocina, Día de la Bicicleta (Bicycle Day)

MENCIONADO EN
Día de la Bicicleta (Bicycle Day), LSD

Ver en inawe.life

Aldous Huxley

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Escritor y filósofo británico (1894-1963) cuya influencia en la historia de los psicodélicos resulta difícil de separar del propio campo. Su libro Las puertas de la percepción (1954) documentó una sesión con mescalina supervisada por el psiquiatra Humphry Osmond, y contribuyó a forjar el vocabulario cultural con el que Occidente empezó a hablar de estas sustancias. Murió conforme a su deseo expreso, habiendo recibido una dosis de LSD.

RELACIONADOS
Mescalina, Experiencia mística, LSD

MENCIONADO EN
Humphry Osmond

Ver en inawe.life

Alexander Shulgin

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Químico estadounidense (1925-2014), considerado el padre de la farmacología psicodélica moderna. Sintetizó y probó en sí mismo más de doscientos compuestos psicoactivos, entre ellos la 2C-B y la MDMA, cuyo redescubrimiento en los años setenta abrió la vía a su estudio terapéutico actual. Junto a su esposa Ann publicó los libros PiHKAL y TiHKAL, que reúnen rutas de síntesis y relatos de experiencia y hoy se consideran obras de referencia de la química psicodélica.

RELACIONADOS
MDMA, 2C-B, Psicodélico

Ver en inawe.life

Alianza terapéutica

MODELO TERAPÉUTICO

La alianza terapéutica es el vínculo de confianza entre la persona y el equipo. Ambas partes comparten las metas del proceso. Y trabajan juntas para lograrlas. La investigación en psicoterapia la estudia mucho. La sitúa entre los factores de más peso en el resultado. En la terapia asistida con psicodélicos vale aún más. Crea un entorno de seguridad. Desde ahí la persona explora emociones intensas. Con más calma y menos riesgo.

RELACIONADOS
Terapia asistida, Terapeuta, Emociones, Psicodélico, Psicoterapia, Empatía, Integración

MENCIONADO EN
Preparación (fase clínica), Set y Setting, Teoria del Apego

Ver en inawe.life

Alucinación

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Percepción que ocurre sin estímulo externo. La persona ve, oye o siente algo que no existe en el entorno físico. Durante una sesión con sustancias psicodélicas, estas experiencias suelen ser visuales o auditivas y forman parte del estado alterado esperado. En el marco clínico, el equipo terapéutico no las trata como efectos adversos aislados. Se consideran material experiencial que puede acompañarse e integrarse dentro del proceso de exploración emocional y psicológica.

RELACIONADOS
Psicodélico, Integración

Ver en inawe.life

Amanda Feilding

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Investigadora y divulgadora británica (n. 1943), condesa de Wemyss, conocida por impulsar la ciencia psicodélica desde la sociedad civil. En 1998 fundó la Beckley Foundation, desde la que ha promovido estudios pioneros de neuroimagen con LSD y psilocibina y ha defendido reformas en la política de drogas. Su labor ha ayudado a que el estudio de los psicodélicos pasara de los márgenes a centros académicos de primer nivel.

RELACIONADOS
Beckley Foundation, Psilocibina, Renacimiento psicodélico

MENCIONADO EN
Beckley Foundation

Ver en inawe.life

Amígdala

NEUROCIENCIA

La amígdala es una estructura con forma de almendra. Se sitúa en el lóbulo temporal del cerebro. Interviene en el miedo y en la respuesta emocional. También en la fijación de los recuerdos con carga afectiva. En la investigación con psilocibina se ha observado un cambio. Su actividad y

su conexión con otras zonas varían al procesar rostros o emociones. Algunos estudios ligan ese cambio a la mejora del ánimo. Son hallazgos de estudios pequeños. Todavía deben confirmarse.

RELACIONADOS

Sistema nervioso, TEPT, MDMA

FUENTES

1. Mertens LJ, Wall MB, Roseman L, et al. Therapeutic mechanisms of psilocybin: Changes in amygdala and prefrontal functional connectivity during emotional processing after psilocybin for treatment-resistant depression. J Psychopharmacol. 2020;34(2):167-180. PMID: 31941394. DOI: 10.1177/0269881119895520. [observacional (neuroimagen fMRI)] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Andrew Weil

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Médico estadounidense (n. 1942) formado en Harvard, divulgador de la medicina integrativa y figura temprana en el estudio de las plantas psicoactivas. En los años sesenta y setenta investigó los efectos de la marihuana y de hongos psilocibios, y más tarde popularizó un enfoque de la salud que integra alimentación, estilo de vida y terapias complementarias. Su obra contribuyó a un debate público más sereno sobre el uso de sustancias psicoactivas.

RELACIONADOS

María Sabina, Psilocibina, Estados alterados de conciencia

Ver en inawe.life

Anhedonia

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

La anhedonia es la pérdida duradera de la capacidad de sentir placer. Lo que antes gustaba deja de hacerlo. El trabajo, el ocio, la comida o el trato con otros ya no interesan. Es un síntoma central de la depresión. A menudo responde peor que otros a los antidepresivos habituales. Por eso se estudia como una diana propia. Algunos ensayos prueban si la psilocibina la mejora, sobre todo en la depresión que resiste al tratamiento. Los datos son aún preliminares. Detectarla bien ayuda a ajustar la terapia a cada persona.

RELACIONADOS

Depresión resistente al tratamiento, Psilocibina, Antidepresivos, TEPT

MENCIONADO EN

Trastorno depresivo mayor (TDM)

FUENTES

1. Kaczmarek ES, Rodrigues NB, Chisamore N, et al. Examining the effects of psilocybin-assisted psychotherapy on anhedonia in treatment-resistant depression. J Affect Disord. 2026;403:121385. PMID: 41690631. DOI: 10.1016/j.jad.2026.121385. [RCT]
2. Lally N, Nugent AC, Luckenbaugh DA, et al. Anti-anhedonic effect of ketamine and its neural correlates in treatment-resistant bipolar depression. Transl Psychiatry. 2014;4(10):e469. PMID: 25313512. DOI: 10.1038/tp.2014.105. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Lally N, Nugent AC, Luckenbaugh DA, et al. Neural correlates of change in major depressive disorder anhedonia following open-label ketamine. J Psychopharmacol. 2015;29(5):596-607. PMID: 25691504. DOI: 10.1177/0269881114568041. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Cao B, Zhu J, Zuckerman H, et al. Pharmacological interventions targeting anhedonia in patients with major depressive disorder: A systematic review. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2019;92:109-117. PMID: 30611836. DOI: 10.1016/j.pnpbp.2019.01.002. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
5. Serretti A. Anhedonia: Current and future treatments. PCN Rep. 2025;4(1):e70088. PMID: 40129874. DOI: 10.1002/pcn5.70088. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Anorexia nerviosa

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La anorexia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria. Tiene tres rasgos centrales. Primero, una fuerte restricción de la comida. Segundo, un miedo intenso a ganar peso. Tercero, una imagen distorsionada del propio cuerpo. Esta suma lleva a un bajo peso sostenido. Puede causar complicaciones médicas graves: pérdida de masa ósea, problemas del corazón y, en casos extremos, riesgo vital. Por eso es uno de los trastornos psiquiátricos con más mortalidad. En investigación se estudian fases 1-2 con psilocibina en personas con este diagnóstico. Los primeros datos interesan, pero aún son escasos. Harán falta ensayos más grandes antes de valorar su uso.

RELACIONADOS

Psilocibina

MENCIONADO EN

Psilocibina

FUENTES

1. Peck SK, Shao S, Gruen T, et al. Psilocybin therapy for females with anorexia nervosa: a phase 1, open-label feasibility study. Nat Med. 2023;29(8):1947-1953. PMID: 37488291. DOI: 10.1038/s41591-023-02455-9. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Murray SB, Quintana DS, Loeb KL, et al. Treatment outcomes for anorexia nervosa: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Psychol Med. 2019;49(4):535-544. PMID: 30101734. DOI: 10.1017/S0033291718002088. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
3. Cassioli E, Sensi C, Mannucci E, et al. Pharmacological treatment of acute-phase anorexia nervosa: Evidence from randomized controlled trials. J Psychopharmacol. 2020;34(8):864-873. PMID: 32448045. DOI: 10.1177/0269881120920453. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
4. Zipfel S, Giel KE, Bulik CM, et al. Anorexia nervosa: aetiology, assessment, and treatment. Lancet Psychiatry. 2015;2(12):1099-111. PMID: 26514083. DOI: 10.1016/S2215-0366(15)00356-9. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Downey AE, Chaphekar AV, Woolley J, et al. Psilocybin therapy and anorexia nervosa: a narrative review of safety considerations for researchers and clinicians. J Eat Disord. 2024;12(1):49. PMID: 38659049. DOI: 10.1186/s40337-024-01005-z. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Ansiedad transitoria

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La ansiedad transitoria es un estado breve de tensión o inquietud. Surge durante las sesiones de terapia asistida con psicodélicos. Suele darse al inicio. También cuando afloran emociones intensas. Es una respuesta normal del proceso. El equipo clínico acompaña a la persona en esos

momentos. Técnicas como la respiración lenta ayudan a que la tensión baje. Su presencia, por sí sola, no indica que algo vaya mal. Muchas veces es parte del trabajo interior que busca el tratamiento. Si la tensión sigue alta o sube, el protocolo prevé una ayuda a medida. El equipo vigila todo el rato. Así separa lo que es pasajero de lo que pide más atención.

RELACIONADOS

Experiencia desafiante, Contención emocional, Trip Sitter

MENCIONADO EN

Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)

FUENTES

1. Viljoen G, Betzler F. Anxiety and Affective Symptoms Related to the Use of Classic Psychedelics: A Systematic Review. Curr Top Behav Neurosci. 2026;77:241-270. PMID: 39436632. DOI: 10.1007/7854_2024_534. [revisión sistemática]
2. Breeksema JJ, Kuin BW, Kamphuis J, et al. Adverse events in clinical treatments with serotonergic psychedelics and MDMA: A mixed-methods systematic review. J Psychopharmacol. 2022;36(10):1100-1117. PMID: 36017784. DOI: 10.1177/02698811221116926. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
3. Kaminski D, Reinert JP. The Tolerability and Safety of Psilocybin in Psychiatric and Substance-Dependence Conditions: A Systematic Review. Ann Pharmacother. 2024;58(8):811-826. PMID: 37902038. DOI: 10.1177/10600280231205645. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
4. Barrett FS, Bradstreet MP, Leoutsakos JS, et al. The Challenging Experience Questionnaire: Characterization of challenging experiences with psilocybin mushrooms. J Psychopharmacol. 2016;30(12):1279-1295. PMID: 27856683. DOI: 10.1177/0269881116678781. [observacional] [fuente >12 meses]
5. Kraehenmann R, Preller KH, Scheidegger M, et al. Psilocybin-Induced Decrease in Amygdala Reactivity Correlates with Enhanced Positive Mood in Healthy Volunteers. Biol Psychiatry. 2015;78(8):572-81. PMID: 24882567. DOI: 10.1016/j.biopsych.2014.04.010. [RCT] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Ansiedad y depresión en enfermedad con riesgo vital

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

Este cuadro aparece en personas con una enfermedad grave que amenaza su vida. El miedo ante la muerte y la tristeza profunda son frecuentes. También la pérdida de sentido y el aislamiento. Todo ello deteriora mucho la calidad de vida. La investigación con psilocibina ha dado datos de fase 2 en este contexto. Dos ensayos aleatorizados de 2016, en la NYU y en Johns Hopkins, son la referencia. Los resultados fueron positivos, pero en muestras pequeñas. A fecha de julio de 2026, ningún psicodélico está aprobado para esta indicación.

RELACIONADOS

Remisión, Psilocibina

FUENTES

1. Ross S, Bossis A, Guss J, et al. Rapid and sustained symptom reduction following psilocybin treatment for anxiety and depression in patients with life-threatening cancer: a randomized controlled trial. J Psychopharmacol. 2016;30(12):1165-1180. PMID: 27909164. DOI: 10.1177/0269881116675512. [RCT fase II] [fuente >12 meses]
2. Griffiths RR, Johnson MW, Carducci MA, et al. Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial. J Psychopharmacol. 2016;30(12):1181-1197. PMID: 27909165. DOI: 10.1177/0269881116675513. [RCT fase II] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Antidepresivos

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Los antidepresivos son fármacos para la depresión. También se usan en la ansiedad y en otros cambios del ánimo. Actúan sobre los neurotransmisores. Son los mensajeros químicos del sistema nervioso. Entre ellos están la serotonina, la noradrenalina y la dopamina. La familia más usada son los ISRS. Sus siglas vienen de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina. En la terapia asistida, mezclar algunos con un psicodélico puede cambiar sus efectos. Por eso los equipos revisan la medicación previa de cada persona. Cuando conviene, se planifica un periodo de lavado. Consiste en retirar el fármaco poco a poco y bajo control. Se hace antes de la sesión.

RELACIONADOS

Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Serotonina, ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Lavado farmacológico (wash-out)

MENCIONADO EN

Anhedonia, Depresión bipolar II, Depresión resistente al tratamiento, Esketamina, Espinas dendríticas, Imperial College Centre for Psychedelic Research, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), Interacciones farmacológicas en TAP, ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Ketamina, Neurogénesis, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Psicofármaco, Psilocina, Trastorno depresivo mayor (TDM)

FUENTES

1. Carhart-Harris R, Giribaldi B, Watts R, et al. Trial of Psilocybin versus Escitalopram for Depression. N Engl J Med. 2021;384(15):1402-1411. PMID: 33852780. DOI: 10.1056/NEJMoa2032994. [RCT (fase II, NEJM)] [fuente >12 meses]
2. Kisely S, Connor M, Somogyi AA, et al. A systematic literature review and meta-analysis of the effect of psilocybin and methylenedioxymethamphetamine on mental, behavioural or developmental disorders. Aust N Z J Psychiatry. 2023;57(3):362-378. PMID: 35285280. DOI: 10.1177/00048674221083868. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
3. Hsu TW, Tsai CK, Kao YC, et al. Comparative oral monotherapy of psilocybin, lysergic acid diethylamide, 3,4-methylenedioxymethamphetamine, ayahuasca, and escitalopram for depressive symptoms: systematic review and Bayesian network meta-analysis. BMJ. 2024;386:e078607. PMID: 39168500. DOI: 10.1136/bmj-2023-078607. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
4. Rosenblat JD, Husain MI, Lee Y, et al. The Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Task Force Report: Serotonergic Psychedelic Treatments for Major Depressive Disorder. Can J Psychiatry. 2023;68(1):5-21. PMID: 35975555. DOI: 10.1177/07067437221111371. [guía o consenso] [fuente >12 meses]
5. Becker AM, Holze F, Grandinetti T, et al. Acute Effects of Psilocybin After Escitalopram or Placebo Pretreatment in a Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Crossover Study in Healthy Subjects. Clin Pharmacol Ther. 2022;111(4):886-895. PMID: 34743319. DOI: 10.1002/cpt.2487. [RCT] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Asombro (Awe)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Emoción intensa que surge ante algo que sentimos enorme y que supera nuestra forma habitual de entender el mundo. Mezcla sorpresa, respeto y una sensación de pequeñez ante lo que se contempla. En la terapia con psico-

délicos, el asombro aparece a menudo durante las sesiones. Algunos modelos lo ligan a la apertura emocional y a cambios duraderos en los valores. Aún se estudia qué papel cumple de verdad.

RELACIONADOS
Experiencia mística, Transcendencia, Insight

Ver en inawe.life

Autodescubrimiento

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Proceso por el que una persona comprende mejor sus emociones, pensamientos y conflictos internos. En investigación clínica, las experiencias psicodélicas pueden intensificar este proceso. Lo hacen favoreciendo la introspección y abriendo perspectivas que en condiciones habituales resultan difíciles de alcanzar. La apertura que genera la sesión no produce cambios por sí sola. Es el trabajo de integración posterior el que convierte esa comprensión en formas más estables de relacionarse con uno mismo.

RELACIONADOS
Emociones, Integración

Ver en inawe.life

Ayahuasca

SUSTANCIA

La ayahuasca es una bebida psicoactiva del Amazonas. Se elabora con dos plantas: la liana Banisteriopsis caapi y las hojas de Psychotria viridis. Su principio activo es la dimetiltriptamina (DMT). El DMT actúa sobre los receptores 5-HT2A del cerebro. Por vía oral, el DMT se degrada antes de llegar al sistema nervioso central. Los alcaloides de la B. caapi son inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO). Bloquean esa degradación y dejan que el DMT sea activo. Por eso el efecto es potente y dura de tres a seis horas. Su uso ceremonial en pueblos indígenas del Amazonas está documentado desde hace siglos. Se ha ligado a prácticas espirituales y de sanación colectiva. En ciencia, se investiga de forma preliminar como posible herramienta terapéutica. Los estudios se centran en la depresión resistente al tratamiento, el consumo de sustancias y el duelo prolongado. Los datos son alentadores pero tempranos. Aún no permiten conclusiones firmes sobre su eficacia o seguridad.

RELACIONADOS
Psicodélico, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), DMT, Trastorno depresivo mayor (TDM), Trastorno por duelo prolongado, ICEERS, Integración, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), Preparación (fase clínica)

MENCIONADO EN
Beckley Foundation, Biodisponibilidad, DMT, Efecto séquito (entourage effect), Experiencia mística, ICEERS, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), Náusea, Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Reciprocidad, Riesgo cardiovascular en TAP, Trastorno por duelo prolongado

FUENTES

1. Palhano-Fontes F, Barreto D, Onias H, et al. Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: a randomized placebo-controlled trial. Psychol Med. 2019;49(4):655-663. PMID: 29903051. DOI: 10.1017/S0033291718001356. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Dos Santos RG, Hallak JEC. Ayahuasca: pharmacology, safety, and therapeutic effects. CNS Spectr. 2024;30(1):e2. PMID: 39564645. DOI: 10.1017/S109285292400213X. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
3. Palhano-Fontes F, Soares BL, Galvão-Coelho NL, et al. Ayahuasca for the Treatment of Depression. Curr Top Behav Neurosci. 2022;56:113-124. PMID: 34761362. DOI: 10.1007/7854_2021_277. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
4. White E, Kennedy T, Ruffell S, et al. Ayahuasca and Dimethyltryptamine Adverse Events and Toxicity Analysis: A Systematic Thematic Review. Int J Toxicol. 2024;43(3):327-339. PMID: 38363085. DOI: 10.1177/10915818241230916. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
5. Hamill J, Hallak J, Dursun SM, et al. Ayahuasca: Psychological and Physiologic Effects, Pharmacology and Potential Uses in Addiction and Mental Illness. Curr Neuropharmacol. 2019;17(2):108-128. PMID: 29366418. DOI: 10.2174/1570159X16666180125095902. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

B

Barrera hematoencefálica

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

La barrera hematoencefálica es un sistema de protección del cerebro. La forman las paredes muy selectivas de sus vasos sanguíneos. Regulan qué sustancias pasan de la sangre al tejido nervioso. Así el cerebro queda a salvo de muchas toxinas. Para actuar, un psicodélico debe poder cruzar esta barrera. Su capacidad para hacerlo depende de rasgos químicos como la liposolubilidad. Ese factor condiciona la dosis y la rapidez del efecto.

RELACIONADOS
Sistema nervioso

MENCIONADO EN
Psilocina

Ver en inawe.life

BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro)

NEUROCIENCIA

El BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro) es una proteína. La fabrican las neuronas. Favorece su supervivencia y refuerza las conexiones entre ellas. Cumple un papel central en la neuroplasticidad. Es decir, en la capacidad del cerebro para reorganizarse y formar nuevos circuitos. Una investigación reciente apunta a otra vía de ac-

ción. Los psicodélicos clásicos actuarían en parte a través del receptor TrkB, al que se une el BDNF. Sería una vía distinta de la ya conocida sobre el receptor 5-HT2A.

RELACIONADOS
Neuroplasticidad, Psilocina, LSD, DMT, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A)

MENCIONADO EN
Biomarcador

FUENTES
1. Moliner R, Girych M, Brunello CA, et al. Psychedelics promote plasticity by directly binding to BDNF receptor TrkB. Nat Neurosci. 2023;26(6):1032-1041. PMID: 37280397. DOI: 10.1038/s41593-023-01316-5. [preclínico] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Beckley Foundation

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La Beckley Foundation es una organización británica. La fundó Amanda Feilding en 1998. Financia y coordina estudios sobre LSD, psilocibina, cannabis y ayahuasca. También impulsa cambios en la política de drogas basados en la evidencia. En su órbita surgió Beckley Psytech, una empresa clínica. Esta desarrolla la mebufotenina, un compuesto de 5-MeO-DMT con el código BPL-003. Lo estudia para la depresión que no responde a los tratamientos habituales. Así, su labor une investigación científica e incidencia regulatoria.

RELACIONADOS
Amanda Feilding, Mebufotenina, BPL-003

MENCIONADO EN
Amanda Feilding

FUENTES
1. The Beckley Foundation. About the Foundation ('Since its creation by Amanda Feilding in 1998, the Beckley Foundation has been at the forefront of global drug policy reform and scientific research'). https://www.beckleyfoundation.org/about/the-foundation/ (verificado 11/07/2026). [institucional]
2. Beckley Psytech / atai Life Sciences. BPL-003: novel synthetic intranasal formulation of 5-MeO-DMT (mebufotenin) para depresión resistente al tratamiento. Comunicados corporativos verificados (businesswire/globenewswire), https://www.beckleypsytech.com (verificado 11/07/2026). [institucional]

Ver en inawe.life

Benzodiazepinas

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Las benzodiazepinas son una familia de fármacos. Calman el sistema nervioso central. Actúan sobre el GABA. El GABA es un mensajero químico que frena la actividad de las neuronas. Se recetan para la ansiedad y el insomnio. También para los espasmos y las crisis convulsivas. Usarlas mucho tiempo puede crear tolerancia y dependencia. Por eso las controla un médico. En la terapia asistida con psicodélicos tienen un uso puntual. El equipo las puede dar si hay mucha agitación o ansiedad en la sesión.

RELACIONADOS
Sistema nervioso, Dependencia, Tolerancia

Ver en inawe.life

Biodisponibilidad

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

La biodisponibilidad es la parte de una dosis que llega activa a la sangre. Es la fracción que queda disponible para ejercer su efecto. Depende mucho de la vía de administración. La DMT tomada por boca casi no se absorbe. La causa es una enzima del aparato digestivo, la monoaminooxidasa, que la degrada antes. Por eso la ayahuasca combina la DMT con plantas que inhiben esa enzima. Las vías nasal, sublingual e intravenosa dan respuestas distintas. Eso explica parte de las diferencias entre formulaciones.

RELACIONADOS
Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), DMT

MENCIONADO EN
Bufotenina

FUENTES
1. Riba J, Valle M, Urbano G, et al. Human pharmacology of ayahuasca: subjective and cardiovascular effects, monoamine metabolite excretion, and pharmacokinetics. J Pharmacol Exp Ther. 2003;306(1):73-83. PMID: 12660312. DOI: 10.1124/jpet.103.049882. [observacional (farmacología humana)] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Bioética

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La bioética es una rama de la ética aplicada. Examina los dilemas morales de la medicina, la biología y la investigación en salud. En la terapia asistida con psicodélicos se centra en cuatro ejes. El primero es el consentimiento informado: que la persona entienda bien qué acepta. El segundo es la seguridad clínica y la protección de quien está en situación vulnerable. El tercero es la asimetría de poder, ya que los estados alterados de conciencia pueden desequilibrar la relación. El cuarto es el acceso justo a estos tratamientos. A ello se suma la responsabilidad profesional en un campo cuya evidencia aún se está construyendo.

RELACIONADOS
Consentimiento informado (informed consent), Psicodélico, Conciencia, Estados alterados de conciencia

MENCIONADO EN
Consentimiento informado (informed consent)

Ver en inawe.life

Biomarcador

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

Un biomarcador es un dato del cuerpo que puede medirse de forma objetiva. Refleja procesos que ocurren dentro del organismo. Las muestras salen de la sangre, del registro eléctrico del cerebro o de imágenes funcionales. En la investigación con psicodélicos se analizan varios. El BDNF, ligado a la plasticidad de las neuronas. La conexión entre regiones del cerebro. Y el electroencefalograma. Estos datos ayudan a ver quién responde mejor. También a decidir quién entra en cada ensayo clínico.

RELACIONADOS

BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro), Conectividad funcional, Ensayo clínico

Ver en inawe.life

Breakthrough Therapy (FDA)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La Breakthrough Therapy es un sello especial de la FDA. La FDA es la agencia del medicamento de Estados Unidos. En español se llama terapia innovadora. Se da a un fármaco aún en estudio. Hace falta que los datos iniciales apunten a una mejora clara. Debe ser una mejora frente a lo que ya se usa. Y para una enfermedad grave. Su fin es acelerar el estudio y la revisión del fármaco. No es una aprobación. Por sí solo, este sello no autoriza el fármaco. En la terapia asistida con psicodélicos, varios fármacos en estudio lo han recibido. Se investigan para varios cuadros. Entre ellos, la depresión resistente al tratamiento. También el trastorno de ansiedad generalizada y la depresión mayor. Estos sellos reflejan un interés cada vez mayor por estas sustancias.

RELACIONADOS

Renacimiento psicodélico, Trastorno depresivo mayor (TDM), Psilocibina, LSD, Depresión resistente al tratamiento, Trastorno de ansiedad generalizada (TAG), EMA (European Medicines Agency), Psicodélico, FDA (Food and Drug Administration)

MENCIONADO EN

Psilocibina

FUENTES

1. U.S. Food and Drug Administration. Expedited Programs for Serious Conditions — Drugs and Biologics. Guidance for Industry, mayo 2014. https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/expedited-programs-serious-conditions-drugs-and-biologics (acceso 10/07/2026). [Regulatorio EEUU]
2. U.S. Food and Drug Administration. Frequently Asked Questions: Breakthrough Therapies (Food and Drug Administration Safety and Innovation Act, FDASIA). https://www.fda.gov/regulatory-information/food-and-drug-administration-safety-and-innovation-act-fdasia/frequently-asked-questions-breakthrough-therapies (acceso 10/07/2026). [Regulatorio EEUU]
3. U.S. Food and Drug Administration. Fast Track, Breakthrough Therapy, Accelerated Approval, Priority Review. https://www.fda.gov/patients/learn-about-drug-and-device-approvals/fast-track-breakthrough-therapy-accelerated-approval-priority-review (acceso 10/07/2026). [Regulatorio EEUU]

Ver en inawe.life

Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora)

SUSTANCIA

El Bufo alvarius es el sapo del desierto de Sonora. Su nombre científico actual es Incilius alvarius. Sus glándulas paratoides secretan un veneno. Una vez seco y vaporizado, ese veneno contiene dos triptaminas psicodélicas de acción rápida e intensa: el 5-MeO-DMT y la bufotenina. Algunas comunidades han usado esta secreción con fines rituales. En contextos no clínicos, su uso ha crecido en las últimas décadas. Ese crecimiento preocupa por la presión sobre una especie ya vulnerable. La investigación clínica con 5-MeO-DMT usa moléculas de síntesis. Así evita toda dependencia del animal. En el glosario, el término clave para la terapia asistida es el 5-MeO-DMT, al que remitimos.

RELACIONADOS

5-meo-DMT, Bufotenina, DMT

MENCIONADO EN

Bufotenina

FUENTES

1. Weil AT, Davis W. Bufo alvarius: a potent hallucinogen of animal origin. J Ethnopharmacol. 1994;41(1-2):1-8. PMID: 8170151. DOI: 10.1016/0378-8741(94)90051-5. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
2. Uthaug MV, Lancelotta R, van Oorsouw K, et al. A single inhalation of vapor from dried toad secretion containing 5-methoxy-N,N-dimethyltryptamine (5-MeO-DMT) in a naturalistic setting is related to sustained enhancement of satisfaction with life, mindfulness-related capacities, and a decrement of psychopathological symptoms. Psychopharmacology (Berl). 2019;236(9):2653-2666. PMID: 30982127. DOI: 10.1007/s00213-019-05236-w. [observacional] [fuente >12 meses]
3. Davis AK, Barsuglia JP, Lancelotta R, et al. The epidemiology of 5-methoxy-N, N-dimethyltryptamine (5-MeO-DMT) use: Benefits, consequences, patterns of use, subjective effects, and reasons for consumption. J Psychopharmacol. 2018;32(7):779-792. PMID: 29708042. DOI: 10.1177/0269881118769063. [observacional] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Bufotenina

SUSTANCIA

La bufotenina es una triptamina de origen natural. Está en varias plantas y en la secreción de ciertos sapos. Entre ellos, el Bufo alvarius, donde convive con la 5-MeO-DMT. Su estructura se parece a la de la DMT. Actúa como agonista del receptor 5-HT2A. Por eso se sitúa entre los psicodélicos clásicos. Sus efectos varían según la dosis y la vía de administración. A diferencia de otras triptaminas, su biodisponibilidad por vía oral es baja. Eso condiciona las rutas de uso que se estudian. La investigación clínica sobre ella es muy escasa. No tiene indicaciones terapéuticas aprobadas en ningún marco regulado. Su estudio en terapia asistida está en fases preliminares. Los datos actuales no permiten conclusiones sobre su seguridad ni su eficacia.

RELACIONADOS
Psicodélico, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), DMT, 5-meo-DMT, Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora)

MENCIONADO EN
5-meo-DMT, Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora)

FUENTES

1. Rucker JJ, Roberts C, Seynaeve M, et al. Phase 1, placebo-controlled, single ascending dose trial to evaluate the safety, pharmacokinetics and effect on altered states of consciousness of intranasal BPL-003 (5-methoxy-N,N-dimethyltryptamine benzoate) in healthy participants. J Psychopharmacol. 2024;38(8):712-723. PMID: 38616411. DOI: 10.1177/02698811241246857. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Warren AL, Lankri D, Cunningham MJ, et al. Structural pharmacology and therapeutic potential of 5-methoxytryptamines. Nature. 2024;630(8015):237-246. PMID: 38720072. DOI: 10.1038/s41586-024-07403-2. [preclínico] [fuente >12 meses]
3. Ott J. Pharmañopo-psychonautics: human intranasal, sublingual, intrarectal, pulmonary and oral pharmacology of bufotenine. J Psychoactive Drugs. 2001;33(3):273-81. PMID: 11718320. DOI: 10.1080/02791072.2001.10400574. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
4. McBride MC. Bufotenine: toward an understanding of possible psychoactive mechanisms. J Psychoactive Drugs. 2000;32(3):321-31. PMID: 11061684. DOI: 10.1080/02791072.2000.10400456. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. McLeod WR, Sitaram BR. Bufotenine reconsidered. Acta Psychiatr Scand. 1985;72(5):447-50. PMID: 4091027. DOI: 10.1111/j.1600-0447.1985.tb02638.x. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

C

Cambio narrativo (narrative change)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Cambio en la historia que la persona se cuenta sobre sí misma, sobre su pasado o sobre su sufrimiento. En la terapia con psicodélicos, muchas personas reordenan el relato de lo vivido y le dan un sentido nuevo, lo que puede aliviar el peso emocional que arrastraban. Este giro se trabaja sobre todo en las sesiones de integración, donde el acompañamiento ayuda a sostener la nueva mirada en la vida cotidiana.

RELACIONADOS
Integración, Construcción de significado (meaning-making), Flexibilidad cognitiva

Ver en inawe.life

Catarsis

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Liberación emocional intensa que ocurre cuando la persona expresa o procesa contenidos significativos durante la sesión psicodélica. Puede manifestarse como llanto, risa, temblor o una sensación profunda de alivio.

Su aparición no es necesaria para que haya cambio terapéutico. Algunas personas atraviesan procesos de gran profundidad sin experimentarla. Cuando ocurre, abre una puerta. Lo que permite atravesarla es el trabajo de integración posterior. Ese trabajo transforma la vivencia en aprendizaje duradero y en cambios sostenidos en la vida cotidiana.

RELACIONADOS
Integración

Ver en inawe.life

Cefalea en racimos

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La cefalea en racimos es un trastorno del sistema nervioso. Causa ataques repetidos de dolor de cabeza muy fuerte. El dolor se centra en un lado de la cabeza. Suele venir con lagrimeo o nariz tapada. También con otras señales del sistema nervioso autónomo. Todo ello puede bajar mucho la calidad de vida. Durante años, muchas personas han usado psicodélicos para calmar los ataques. Esa experiencia despertó el interés científico. En 2022 se publicó el primer ensayo controlado con psilocibina para este cuadro. El estudio contó con catorce personas. No logró un efecto claro en las cifras. Pero sí mostró una mejora moderada. Los datos son preliminares. Piden nuevos ensayos con más personas.

RELACIONADOS
Psilocibina

MENCIONADO EN
Migraña

FUENTES

1. Schindler EAD, Sewell RA, Gottschalk CH, et al. Exploratory investigation of a patient-informed low-dose psilocybin pulse regimen in the suppression of cluster headache: Results from a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Headache. 2022;62(10):1383-1394. PMID: 36416492. DOI: 10.1111/head.14420. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Schindler EAD, Sewell RA, Gottschalk CH, et al. Psilocybin pulse regimen reduces cluster headache attack frequency in the blinded extension phase of a randomized controlled trial. J Neurol Sci. 2024;460:122993. PMID: 38581739. DOI: 10.1016/j.jns.2024.122993. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Sewell RA, Halpern JH, Pope HG Jr. Response of cluster headache to psilocybin and LSD. Neurology. 2006;66(12):1920-2. PMID: 16801660. DOI: 10.1212/01.wnl.0000219761.05466.43. [observacional] [fuente >12 meses]
4. Diener HC, Tassorelli C, Dodick DW. Management of Trigeminal Autonomic Cephalalgias Including Chronic Cluster: A Review. JAMA Neurol. 2023;80(3):308-319. PMID: 36648786. DOI: 10.1001/jamaneurol.2022.4804. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Robbins MS, Starling AJ, Pringsheim TM, et al. Treatment of Cluster Headache: The American Headache Society Evidence-Based Guidelines. Headache. 2016;56(7):1093-106. PMID: 27432623. DOI: 10.1111/head.12866. [guía o consenso] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Cegamiento (blinding)

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El cegamiento es un procedimiento propio del ensayo clínico. Oculta a una de las partes qué recibió cada participante. Esa parte puede ser la persona, el equipo clínico o quien mira los datos. Su fin es reducir el sesgo de las expectativas. Ese sesgo puede falsear los resultados. Si el

ocultamiento llega a la persona y al equipo, se habla de doble ciego. En los ensayos con psicodélicos, mantenerlo es muy difícil. Los efectos que se sienten son muy fuertes. Casi todos notan si tomaron el fármaco activo o el placebo. Por eso los equipos buscan otras vías. Una opción son los placebos activos. Dan efectos leves pero que se notan. Así cuidan la validez del estudio.

RELACIONADOS

Doble ciego, Placebo activo, Ensayo clínico, Efecto placebo, Psicodélicos clásicos

MENCIONADO EN

Doble ciego, Efecto placebo, Ensayo clínico

FUENTES

1. Muthukumaraswamy SD, Forsyth A, Lumley T. Blinding and expectancy confounds in psychedelic randomized controlled trials. Expert Rev Clin Pharmacol. 2021;14(9):1133–1152. PMID: 34038314. DOI: 10.1080/17512433.2021.1933434. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. Hovmand OR, Poulsen ED, Arnfred S, et al. Risk of bias in randomized clinical trials on psychedelic medicine: A systematic review. J Psychopharmacol. 2023;37(7):649–659. PMID: 37403379. DOI: 10.1177/02698811231180276. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
3. Hieronymus F, López E, Werin Sjögren H, et al. Control Group Outcomes in Trials of Psilocybin, SSRIs, or Esketamine for Depression: A Meta-Analysis. JAMA Netw Open. 2025;8(7):e2524119. PMID: 40736734. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.24119. [metaanálisis]
4. Szigeti B, Heifets BD. Expectancy Effects in Psychedelic Trials. Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging. 2024;9(5):512–521. PMID: 38387698. DOI: 10.1016/j.bpsc.2024.02.004. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Muthukumaraswamy SD. Overcoming blinding confounds in psychedelic randomized controlled trials using biomarker driven causal mediation analysis. Expert Rev Clin Pharmacol. 2023;16(12):1163–1173. PMID: 37947758. DOI: 10.1080/17512433.2023.2279736. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

CEIm (Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

Un CEIm es un Comité de Ética de la Investigación con medicamentos. Es un grupo de expertos que revisa cada ensayo clínico antes de empezar. Comprueba que el estudio es seguro. Y que respeta los derechos de quienes participan. Su dictamen favorable es obligatorio para investigar con medicamentos, incluidos los psicodélicos. Ese dictamen es independiente de la autorización que emite la AEMPS. En España hacen falta ambos antes de iniciar un ensayo. Así se protege a las personas que se prestan a la investigación.

RELACIONADOS

Ensayo clínico, Consentimiento informado (informed consent), AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios)

Ver en inawe.life

Chacruna Institute

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El Chacruna Institute es una organización de Estados Unidos. Educa al público sobre plantas medicinales y psicodélicos. Cuida sus raíces culturales, históricas y éticas. Publica textos de divulgación. Y abre el diálogo con las comunidades indígenas. Trata temas de justicia y respeto. También de reciprocidad con los pueblos de origen. Así aporta una mirada social y cultural. La suma a un debate que muchas veces solo mira lo clínico o lo legal.

RELACIONADOS

Consentimiento informado (informed consent), Ayahuasca, ICEERS

Ver en inawe.life

Círculos de integración

MODELO TERAPÉUTICO

Los círculos de integración son encuentros en grupo. Se hacen tras una experiencia psicodélica. Las personas comparten lo vivido. Y le dan sentido. Suele guiarlos un profesional. El fin es ayudar a la integración de lo vivido. El apoyo entre iguales ayuda a normalizarlo. También a llevarlo a la vida diaria. Estos círculos no sustituyen a la psicoterapia individual. Tampoco al acompañamiento clínico. Son un espacio de apoyo colectivo.

RELACIONADOS

Integración, Terapia grupal asistida con psicodélicos (TGAP)

Ver en inawe.life

Clasificación de eventos adversos en ensayos TAP

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

Es el sistema con el que un ensayo clínico anota y ordena los efectos no deseados de un tratamiento. Cada efecto se describe por su gravedad, su duración y su posible vínculo con la intervención. Así se pueden comparar los resultados entre estudios. En la terapia con psicodélicos esto es clave. Permite separar las reacciones leves y esperables, como la ansiedad pasajera, de los problemas graves. Con ello se construye un perfil de seguridad fiable.

RELACIONADOS

Farmacovigilancia, Experiencia desafiante, Ensayo clínico

Ver en inawe.life

Co-regulación

MODELO TERAPÉUTICO

La co-regulación es un proceso entre dos personas. El estado emocional y físico de una se calma ante la presencia serena de la otra. En la TAP, el equipo cumple esta fun-

ción. Lo hace en los momentos de más intensidad de la sesión. Ajusta el tono de voz, la respiración y el contacto verbal. No es un detalle menor. La co-regulación se considera un ingrediente activo de la fase de dosis.

RELACIONADOS
Alianza terapéutica, Sesión de dosis, Teoría polivagal

Ver en inawe.life

Conciencia

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

La conciencia es la capacidad de percibir y pensar sobre uno mismo y el entorno. Incluye la atención sostenida, la autopercepción y el registro del momento presente. No es un fenómeno único. Distintas corrientes filosóficas, psicológicas y neurocientíficas la describen de formas que se solapan o chocan. Por eso sigue siendo uno de los temas más abiertos del pensamiento actual. En la terapia asistida con psicodélicos cobra fuerza la idea de estado alterado de conciencia. Ciertas sustancias cambian un tiempo cómo la persona procesa la información sobre sí misma y su historia. A veces eso facilita el acceso a contenidos difíciles de tratar por otras vías. La investigación clínica estudia cómo se ligan estos estados a los resultados terapéuticos. Entender qué es la conciencia y cómo se altera ayuda a leer los efectos de las sustancias y lo que las personas describen en sesión. Aquí se trata como un fenómeno de la mente, sin ninguna afirmación mística.

RELACIONADOS
Fenomenología, Estados alterados de conciencia, Neurociencia, Psicología

MENCIONADO EN
5-meo-DMT, Bioética, Filtro talámico (thalamic gating), Insight, Introspección guiada, Psiconauta, Psilocibina, Terapeuta, Terapia asistida, Terapia somática, Transpersonal

FUENTES

1. Tagliazucchi E, Roseman L, Kaelen M, et al. Increased Global Functional Connectivity Correlates with LSD-Induced Ego Dissolution. Curr Biol. 2016;26(8):1043-50. PMID: 27085214. DOI: 10.1016/j.cub.2016.02.010. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Carhart-Harris RL, Muthukumaraswamy S, Roseman L, et al. Neural correlates of the LSD experience revealed by multimodal neuroimaging. Proc Natl Acad Sci U S A. 2016;113(17):4853-8. PMID: 27071089. DOI: 10.1073/pnas.1518377113. [observacional] [fuente >12 meses]
3. Carhart-Harris RL, Erritzoe D, Williams T, et al. Neural correlates of the psychedelic state as determined by fMRI studies with psilocybin. Proc Natl Acad Sci U S A. 2012;109(6):2138-43. PMID: 22308440. DOI: 10.1073/pnas.1119598109. [observacional] [fuente >12 meses]
4. Timmermann C, Roseman L, Haridas S, et al. Human brain effects of DMT assessed via EEG-fMRI. Proc Natl Acad Sci U S A. 2023;120(13):e2218949120. PMID: 36940333. DOI: 10.1073/pnas.2218949120. [observacional] [fuente >12 meses]
5. Moujaes F, Rieser NM, Phillips C, et al. Comparing Neural Correlates of Consciousness: From Psychedelics to Hypnosis and Meditation. Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging. 2024;9(5):533-543. PMID: 37459910. DOI: 10.1016/j.bpsc.2023.07.003. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Conectividad funcional

NEUROCIENCIA

La conectividad funcional mide algo del cerebro. Es cómo sus distintas regiones coordinan la actividad en el tiempo. Se calcula con imágenes de resonancia magnética funcional. Los estudios de neuroimagen han visto un efecto de los psicodélicos. Bajo su acción, hablan más entre sí redes que suelen ir por separado. Se ha propuesto ese cambio como base de la disolución del ego. También de la mayor flexibilidad mental que muchos describen después. Es una hipótesis aún en estudio. La lideran grupos como el Imperial College o Johns Hopkins.

RELACIONADOS
Disolución del ego, Psicodélico, Resonancia magnética, Ego

Ver en inawe.life

Consentimiento informado (informed consent)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El consentimiento informado es el permiso que da una persona para un tratamiento o un estudio. Antes debe recibir información clara y completa. Eso incluye los objetivos, los beneficios, los riesgos y las alternativas. La decisión ha de ser libre y voluntaria. Y puede revocarse en cualquier momento. Es un derecho básico y un requisito legal. En las terapias con psicodélicos cobra aún más peso. Las sesiones pueden ser intensas y sacar a la luz contenidos emocionales profundos. Por eso suele documentarse en varias fases. Es un eje central de la bioética del campo.

RELACIONADOS
Bioética, Integración, Sesión supervisada, Psicodélico, Cribado clínico

MENCIONADO EN
Bioética, Indicación off-label

Ver en inawe.life

Construcción de significado (meaning-making)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Proceso psicológico por el que la persona interpreta sus experiencias y las integra en un marco coherente de sentido. En la terapia asistida con psicodélicos, las vivencias intensas de las sesiones cobran valor terapéutico sobre todo cuando se elaboran después y se traducen en comprensiones aplicables a la vida. Varios modelos sostienen que el beneficio no depende solo del fármaco, sino de cómo se construye el significado de lo vivido durante la integración.

RELACIONADOS
Integración, Cambio narrativo (narrative change), Insight

Ver en inawe.life

Contención emocional

MODELO TERAPÉUTICO

La contención emocional es una capacidad del equipo clínico. Sirve para acompañar a la persona en la sesión. Se usa cuando surgen emociones intensas. El miedo o la angustia pueden aparecer con fuerza. La contención evita que esas emociones la desborden. Se expresa con presencia atenta. También con un gesto calmado. Y con respuestas ajustadas al momento. En la terapia asistida es un elemento central. Permite explorar lo difícil en un espacio seguro.

RELACIONADOS
Terapeuta, Integración

MENCIONADO EN
Sesión supervisada, Trip Sitter

Ver en inawe.life

Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 es un tratado internacional. Se firmó en Viena en 1971, dentro de Naciones Unidas. Creó un control global sobre ciertas sustancias psicoactivas. Puso a varios psicodélicos en sus listas más estrictas. Entre ellos, el LSD, la psilocibina, el DMT y la mescalina. En esa época no tenían un uso médico reconocido. Esa medida cortó décadas de estudios en psiquiatría y neurociencia. Hoy el tratado sigue siendo el punto de partida legal. Es el marco del actual renacimiento psicodélico. Los ensayos autorizados y el uso compasivo son excepciones dentro de él. Conocer sus reglas ayuda a situar la terapia asistida en cada país.

RELACIONADOS
Renacimiento psicodélico, Uso compasivo, Despenalización, Legalización, Psicodélico, DMT, Mescalina, Psilocibina, LSD

MENCIONADO EN
Renacimiento psicodélico

FUENTES

1. España. Instrumento de adhesión al Convenio sobre sustancias sicotrópicas, hecho en Viena el 21 de febrero de 1971. BOE-A-1976-17281. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1976-17281 (acceso 10/07/2026). [Regulatorio internacional]
2. España. Anexo sobre sustancias enumeradas en las listas del Convenio sobre sustancias sicotrópicas (Viena, 21/02/1971), BOE núm. 218 de 10/09/1976. BOE-A-1976-19744. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1976-19744 (acceso 10/07/2026). [Regulatorio internacional]
3. España. Instrumento de ratificación de la Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, Viena, 20/12/1988. BOE-A-1990-27152. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1990-27152 (acceso 10/07/2026). [Regulatorio internacional]

Ver en inawe.life

Corteza prefrontal

NEUROCIENCIA

La corteza prefrontal es la zona delantera del cerebro. Se encarga de funciones complejas. Sirve para planificar, decidir y frenar impulsos. También para regular las emociones. Está muy conectada con áreas profundas ligadas a la emoción. En la investigación con psicodélicos se estudian sus cambios. Se miran su actividad y sus conexiones. Podrían explicar la mayor flexibilidad mental que muchos notan tras las sesiones. Aún faltan más datos para confirmarlo.

RELACIONADOS
Flexibilidad psicológica, Sistema nervioso, Default Mode Network (DMN)

MENCIONADO EN
Espinas dendríticas

Ver en inawe.life

Crecimiento post-traumático

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El crecimiento post-traumático es el cambio positivo que puede surgir tras un hecho traumático. Se nota como más resiliencia. También como un sentido de vida más claro. O como un giro en los valores. No implica olvidar el trauma, sino integrarlo bien. En la terapia asistida con psicodélicos se estudia si estas sustancias lo facilitan. La idea es que ayuden a releer el trauma desde otra mirada. La vía con MDMA en estrés postraumático es de las más activas.

RELACIONADOS
Terapia asistida, Trauma, Psicodélico, Resiliencia, TEPT, MDMA

Ver en inawe.life

Cribado clínico

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El cribado clínico es el proceso que valora si una persona puede entrar en una sesión de TAP o en un ensayo clínico. Incluye una charla con un psicólogo. Repasa la historia clínica y la medicación actual. A veces suma pruebas del cuerpo, como una del corazón. Sirve para ver factores de riesgo. Y para saber si es un buen momento vital para la persona.

RELACIONADOS
Ensayo clínico, Psicosis

MENCIONADO EN
Ensayo clínico, Preparación (fase clínica)

Ver en inawe.life

Cribado de salud física en TAP

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El cribado de salud física es el conjunto de pruebas médicas previas a una terapia con psicodélicos. Mira si la persona puede recibirla con seguridad. Suele revisar el corazón, los antecedentes y los fármacos que ya toma. Importa porque algunos compuestos suben la tensión y el pulso. Este filtro busca lo que añada riesgo. Con esos datos, el equipo adapta o frena el tratamiento. Todo ocurre en un marco clínico vigilado.

RELACIONADOS
Riesgo cardiovascular en TAP, Criterios de exclusión psiquiátrica

Ver en inawe.life

Criterios de exclusión psiquiátrica

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

Los criterios de exclusión psiquiátrica son problemas de salud mental que desaconsejan entrar en una terapia con psicodélicos o en un ensayo. Suelen ser los antecedentes, propios o de la familia, de psicosis o de trastorno bipolar. La razón es el riesgo de desatar o agravar síntomas graves. Protegen a quien podría responder mal a la experiencia. Forman parte de la selección y de la seguridad de todo protocolo serio.

RELACIONADOS
Psicosis, Cribado de salud física en TAP

Ver en inawe.life

Curva dosis-respuesta

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

La curva dosis-respuesta es un gráfico que relaciona la dosis de una sustancia con la magnitud de su efecto. Permite ver a partir de qué dosis aparece la respuesta y cuál logra el efecto máximo. También muestra el margen entre la dosis útil y la tóxica. En el estudio de los psicodélicos ayuda a definir rangos de dosis para cada uso. Y explica por qué dosis distintas generan experiencias muy diferentes.

RELACIONADOS
Microdosis, Ventana terapéutica, Dosificación titulada (titrated dosing)

Ver en inawe.life

D

David Nutt

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psiquiatra y neurofarmacólogo británico (n. 1951), catedrático en el Imperial College de Londres y una de las voces más influyentes en la investigación psicodélica contemporánea. Ha liderado estudios de neuroimagen con psilocibina y LSD y ha defendido que la regulación de las drogas se base en la evidencia sobre su daño real. Su trabajo ha impulsado tanto la ciencia del cerebro psicodélico como el debate sobre una política de drogas más racional.

RELACIONADOS
Imperial College Centre for Psychedelic Research, Modelo entrópico del cerebro (REBUS)

Ver en inawe.life

DEA

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La DEA (Drug Enforcement Administration) es la agencia antidroga de Estados Unidos. Es el órgano federal que aplica las leyes sobre sustancias controladas. Ordena las sustancias en listas según su riesgo y su uso médico. A fecha de julio de 2026, casi todos los psicodélicos clásicos están en la lista más estricta. Sus decisiones marcan qué se puede investigar. Ellas definen los permisos para trabajar con estos compuestos.

RELACIONADOS
FDA (Food and Drug Administration), Lista I / Lista 8 de control de sustancias, UNODC

Ver en inawe.life

Default Mode Network (DMN)

NEUROCIENCIA

La Default Mode Network (DMN), o Red Neuronal por Defecto, es un grupo de regiones del cerebro que se activan en reposo. El término lo acuñó Marcus Raichle en 2001. Incluye el córtex prefrontal medial, el cingulado posterior y el precúneo. Sostiene la autorreflexión y la rumiación (dar vueltas a los mismos pensamientos). Es una diana central en la investigación psicodélica. La neuroimagen funcional muestra que la psilocibina y el LSD bajan su conectividad. Ese cambio se asocia a la disolución del ego y a beneficios clínicos.

RELACIONADOS
RND Red Neuronal por Defecto, Rumiación, Disolución del ego, Conectividad funcional, Ego, Psilocibina, LSD

FUENTES
1. Carhart-Harris RL, Erritzoe D, Williams T, et al. Neural correlates of the psychedelic state as determined by fMRI studies with psilocybin. Proc Natl Acad Sci U S A. 2012;109(6):2138-2143. PMID: 22308440. DOI: 10.1073/pnas.1119598109. [ensayo clinico] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Dependencia

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La dependencia es un cuadro clínico de uso compulsivo de una sustancia. Suele haber tolerancia. Es decir, hacen falta dosis cada vez más altas para el mismo efecto. También surgen síntomas de abstinencia al cortar el consumo. Valorar su riesgo forma parte del estudio de seguridad de toda sustancia psicoactiva. Se hace antes de usarla en clínica o de investigarla. Los psicodélicos clásicos, como la psilocibina o el LSD, no muestran ese perfil. Así lo indican los estudios disponibles. El dato importa en la terapia asistida con psicodélicos. Varias líneas de investigación estudian su uso frente a trastornos por consumo de sustancias. Entre ellos, el alcohol y el tabaco. Los resultados son preliminares y siguen en estudio clínico controlado.

RELACIONADOS
Psicodélicos clásicos, Psicodélico, Tolerancia

MENCIONADO EN
Benzodiazepinas, Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora), Psicodélicos clásicos, Síndrome de abstinencia, Trastorno por consumo de tabaco

FUENTES
1. Johnson MW, Griffiths RR, Hendricks PS, et al. The abuse potential of medical psilocybin according to the 8 factors of the Controlled Substances Act. Neuropharmacology. 2018;142:143-166. PMID: 29753748. DOI: 10.1016/j.neuropharm.2018.05.012. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
2. Kaminski D, Reinert JP. The Tolerability and Safety of Psilocybin in Psychiatric and Substance-Dependence Conditions: A Systematic Review. Ann Pharmacother. 2024;58(8):811-826. PMID: 37902038. DOI: 10.1177/10600280231205645. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
3. Meshkat S, Malik G, Zeifman RJ, et al. Efficacy and safety of psilocybin for the treatment of substance use disorders: A systematic review. Neurosci Biobehav Rev. 2025;173:106163. PMID: 40245969. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2025.106163. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
4. Schlag AK, Aday J, Salam I, et al. Adverse effects of psychedelics: From anecdotes and misinformation to systematic science. J Psychopharmacol. 2022;36(3):258-272. PMID: 35107059. DOI: 10.1177/02698811211069100. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Isbell H, Chrusciel TL. Dependence liability of "non-narcotic" drugs. Bull World Health Organ. 1970;43 Suppl(Suppl):1-111. PMID: 4949109. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Depresión bipolar II

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La depresión bipolar II es una forma del trastorno bipolar. Alterna episodios depresivos largos con fases de hipomanía: ánimo elevado, más energía y menos sueño. Esas fases altas no llegan a la manía plena del tipo I. La fase depresiva es la más incapacitante. Responde mal a los antidepresivos clásicos, que pueden provocar un viraje hacia la hipomanía. En los ensayos con psicodélicos suele ser un criterio de exclusión, por ese riesgo. Un primer ensayo abierto y sin grupo control (Aaronson, JAMA Psychiatry 2024) trató a 15 personas. Doce alcanzaron respuesta y remisión a las doce semanas. Es un dato preliminar, de muestra pequeña, que exige confirmación y supervisión estrecha.

RELACIONADOS
Psilocibina, Remisión, Antidepresivos

MENCIONADO EN
Psilocibina

FUENTES
1. Aaronson ST, van der Vaart A, Miller T, et al. Single-Dose Synthetic Psilocybin With Psychotherapy for Treatment-Resistant Bipolar Type II Major Depressive Episodes: A Nonrandomized Open-Label Trial. JAMA Psychiatry. 2024;81(6):555-562. PMID: 38055270. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2023.4685. [ensayo abierto no aleatorizado, n=15] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Depresión resistente al tratamiento

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La depresión resistente al tratamiento es una forma grave en la que los síntomas no ceden. Se define cuando no mejora tras al menos dos antidepresivos tomados a dosis y tiempo adecuados. Los síntomas típicos son tristeza intensa, falta de energía y pérdida de interés. Es la indicación con más evidencia clínica en terapia asistida con psicodélicos. La psilocibina completó un ensayo de fase 2 con resultados positivos (Goodwin, NEJM 2022). Además, la esketamina tiene autorización de la FDA y la EMA desde 2019 para esta población. A fecha de julio de 2026, sigue siendo el único de estos compuestos con esa aprobación.

RELACIONADOS
EMA (European Medicines Agency), Esketamina, Psilocibina, DMT, 5-meo-DMT, Anhedonia, Antidepresivos, Mebufotenina (5-HO-DMT), Endpoint primario, FDA (Food and Drug Administration)

MENCIONADO EN
Ayahuasca, Breakthrough Therapy (FDA), Designación de terapia innovadora, DMT, EMA (European Medicines Agency), Esketamina, FDA (Food and Drug Administration), Indicación off-label, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Psilocibina, Remisión

FUENTES
1. Goodwin GM, Aaronson ST, Alvarez O, et al. Single-Dose Psilocybin for a Treatment-Resistant Episode of Major Depression. N Engl J Med. 2022;387(18):1637-1648. PMID: 36322843. DOI: 10.1056/NEJMoa2206443. [RCT fase 2] [fuente >12 meses]
2. Agencia Europea del Medicamento (EMA). Spravato (esketamina), EPAR: autorizacion de comercializacion emitida el 18/12/2019 para el trastorno depresivo mayor resistente al tratamiento. EMA product number EMEA/H/C/004535. [regulatorio]
3. U.S. Food and Drug Administration (FDA). Spravato (esketamine), NDA 211243, aprobacion original (ORIG-1) el 05/03/2019. [regulatorio]

Ver en inawe.life

Designación de terapia innovadora

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La designación de terapia innovadora es un sello que da la agencia del medicamento de Estados Unidos (FDA). Se usa en enfermedades graves. Se concede cuando los primeros datos apuntan a una gran mejora. Abre un trato más directo con el regulador. Y acorta los plazos de estudio. La FDA la ha dado a varios psicodélicos. Por ejemplo, a la psilocibina para la depresión resistente al tratamiento. También a la MDMA para el estrés postraumático.

RELACIONADOS

FDA (Food and Drug Administration), Psilocibina, MDMA, Depresión resistente al tratamiento

MENCIONADO EN

FDA (Food and Drug Administration)

FUENTES

1. U.S. Food and Drug Administration. Fast Track, Breakthrough Therapy, Accelerated Approval, Priority Review. https://www.fda.gov/patients/learn-about-drug-and-device-approvals/fast-track-breakthrough-therapy-accelerated-approval-priority-review (acceso 12/07/2026). [Regulatorio EEUU]

Ver en inawe.life

Despenalización

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La despenalización quita el castigo penal a una conducta, pero no la legaliza. Poseer cierta sustancia deja de ser delito. Aun así, la sustancia sigue regulada. Su alcance cambia según cada país. Suele convivir con multas administrativas. Algunos lugares la han aplicado a los psicodélicos. En el debate, se ve como una vía media. Queda entre la prohibición dura y la regulación clínica. Aquí se explica como una medida legal, sin juzgarla. No equivale a permitir su venta ni su uso libre.

RELACIONADOS

Legalización, Modelo de reducción de daños, Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971)

Ver en inawe.life

Despersonalizacion

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Experiencia en la que la persona siente su cuerpo o su mente como ajenos o irreales. Puede aparecer de forma espontánea o ligada a trastornos disociativos. Las sustancias psicodélicas y disociativas también pueden provocarla. La sensación suele resultar desconcertante. En investigación clínica, algunos profesionales estudian si esa distancia con uno mismo podría ser útil frente a patrones emocionales muy rígidos. En cualquier caso, su manejo requiere acompañamiento especializado.

RELACIONADOS

Disociación, Disolución del ego, Desrealización

Ver en inawe.life

Desrealización

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Percepción en la que el entorno parece irreal o extraño. Es como mirar el mundo a través de un cristal. Puede aparecer de forma pasajera en estados alterados de conciencia o como síntoma de ciertas condiciones psicológicas. Durante experiencias psicodélicas intensas resulta relativamente frecuente. En un contexto clínico supervisado, este fenómeno puede convertirse en una oportunidad para explorar los límites de la propia percepción. Para ello es necesario contar con acompañamiento profesional adecuado.

RELACIONADOS

Conciencia, Estados alterados de conciencia

Ver en inawe.life

Desregulación emocional

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La desregulación emocional es la dificultad para manejar las emociones. Es un patrón que dura en el tiempo. La persona tiene reacciones muy fuertes. También cambios bruscos de ánimo y actos impulsivos. Se ve a menudo en el TEPT. También en el trastorno límite o en el bipolar. En la TAP puede aflorar en la sesión o los días después. Por eso el equipo debe estar bien formado. Y hace falta un buen trabajo de integración. Así la persona elabora lo que ha vivido.

RELACIONADOS

Integración, Emociones, TEPT

Ver en inawe.life

Día de la Bicicleta (Bicycle Day)

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Fecha conmemorativa del 19 de abril de 1943, cuando Albert Hofmann ingirió intencionadamente 250 microgramos de LSD en su laboratorio de Basilea y regresó a casa en bicicleta, al estar restringido el uso de vehículos por la guerra. Aquel trayecto constituyó el primer viaje psicodélico documentado con esta sustancia. La comunidad psicodélica internacional reconoce hoy este día como un hito histórico en la investigación sobre los compuestos psicodélicos.

RELACIONADOS

Albert Hofmann, LSD

Ver en inawe.life

Diario de integración

MODELO TERAPÉUTICO

El diario de integración es una práctica de escritura reflexiva tras una sesión psicodélica. Se lleva a cabo durante los días y las semanas posteriores. Su fin es recoger imágenes, sensaciones y aprendizajes antes de que se difuminen. Al volcarlos por escrito, la persona los revisa con más claridad. Luego los lleva a las sesiones de integración con el terapeuta. Es una herramienta de autoapoyo que facilita el trabajo entre sesiones.

RELACIONADOS
Integración

Ver en inawe.life

Disociación

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Estado psicológico en el que una persona experimenta desconexión respecto a su cuerpo, sus pensamientos o el entorno que la rodea. La intensidad varía: desde una leve sensación de extrañeza hasta una separación marcada de la experiencia consciente. Ciertas sustancias, como la ketamina, tienen capacidad de inducirla y por eso se denominan disociativas. En contextos de investigación clínica, esa distancia temporal respecto a los propios contenidos mentales puede facilitar la revisión de patrones emocionales rígidos que resultan difíciles de abordar de otro modo.

RELACIONADOS
Ketamina

Ver en inawe.life

Disociativo

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Un disociativo es una sustancia que separa a la persona del cuerpo, los pensamientos o el entorno. Actúa sobre todo bloqueando el receptor NMDA. Ese mecanismo lo distingue de los psicodélicos clásicos, que actúan sobre la serotonina. También difiere en la experiencia que produce. Los más estudiados en clínica son la ketamina y su forma cercana, la esketamina. La esketamina (Spravato) tiene aprobación de la FDA y la EMA desde 2019 para la depresión resistente. La ketamina es un anestésico aprobado hace décadas y hoy se usa fuera de indicación. A fecha de julio de 2026, ambas se estudian bajo control médico por su interés en la depresión.

RELACIONADOS
NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Depresión resistente al tratamiento, EMA (European Medicines Agency), Esketamina, Ketamina, Salvinorina A, Psicodélicos clásicos, Disociación, FDA (Food and Drug Administration)

MENCIONADO EN
Ketamina

FUENTES

1. Agencia Europea del Medicamento (EMA). Spravato (esketamina), EPAR: autorizacion emitida el 18/12/2019 para el trastorno depresivo mayor resistente al tratamiento. EMA product number EMEA/H/C/004535. [regulatorio]
2. U.S. Food and Drug Administration (FDA). Spravato (esketamine), NDA 211243, aprobacion original (ORIG-1) el 05/03/2019. [regulatorio]

Ver en inawe.life

Disolución del ego

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Experiencia subjetiva en la que se difumina temporalmente el sentido habitual del yo como entidad separada del entorno. Puede acompañarse de sensación de unidad, atemporalidad o conexión profunda con todo lo existente. En investigación psicodélica se asocia con dosis medias y altas y se ha correlacionado en algunos estudios con beneficios terapéuticos en depresión y ansiedad existencial al final de la vida. Forma parte de la fenomenología recogida en escalas como el MEQ-30. No es un objetivo terapéutico en sí mismo, sino un fenómeno que el equipo clínico acompaña e integra después.

RELACIONADOS
LSD, Psilocibina, Experiencia mística, Fenomenología, MEQ-30 (Cuestionario de Experiencia Mística)

MENCIONADO EN
Conectividad funcional, Default Mode Network (DMN), Ego, Experiencia mística

FUENTES

1. Griffiths RR, Johnson MW, Carducci MA, et al. Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: a randomized double-blind trial. J Psychopharmacol. 2016;30(12):1181-1197. PMID: 27909165. DOI: 10.1177/0269881116675513 [RCT] [fuente >12 meses]
2. Ross S, Bossis A, Guss J, et al. Rapid and sustained symptom reduction following psilocybin treatment for anxiety and depression in patients with life-threatening cancer: a randomized controlled trial. J Psychopharmacol. 2016;30(12):1165-1180. PMID: 27909164. DOI: 10.1177/0269881116675512 [RCT] [fuente >12 meses]
3. Roseman L, Nutt DJ, Carhart-Harris RL. Quality of Acute Psychedelic Experience Predicts Therapeutic Efficacy of Psilocybin for Treatment-Resistant Depression. Front Pharmacol. 2018;8:974. PMID: 29387009. DOI: 10.3389/fphar.2017.00974 [análisis de mediación] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

DMT

SUSTANCIA

La DMT es un psicodélico clásico del grupo de las triptaminas. Su nombre completo es N,N-dimetiltriptamina. Está en varias plantas. También aparece, en dosis mínimas, en tejidos de mamíferos. Actúa sobre el receptor 5-HT2A de la serotonina. De ahí vienen sus efectos visuales y mentales. La vía de entrada marca el tipo de experiencia. Si se inhala o se vaporiza, actúa en segundos. Sus efectos duran de cinco a quince minutos, con gran fuerza. Por vía oral se degrada en el tubo digestivo y no hace

efecto sola. La ayahuasca es una bebida tradicional amazónica. Une la DMT con plantas ricas en inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO). Así el cuerpo la absorbe y la experiencia dura varias horas. En investigación se estudian formas intravenosas, como SPL026 (Cybin). Se prueban en depresión resistente al tratamiento. Los datos son preliminares. A fecha de julio de 2026, su consumo está regulado. Fuera del marco médico, no es legal en España.

RELACIONADOS

Psicodélico, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Ayahuasca, Depresión resistente al tratamiento

FUENTES

1. Vogt SB, Ley L, Erne L, et al. Acute effects of intravenous DMT in a randomized placebo-controlled study in healthy participants. Transl Psychiatry. 2023;13(1):172. PMID: 37221177. DOI: 10.1038/s41398-023-02477-4. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Good M, Joel Z, Benway T, et al. Pharmacokinetics of N,N-dimethyltryptamine in Humans. Eur J Drug Metab Pharmacokinet. 2023;48(3):311-327. PMID: 37086340. DOI: 10.1007/s13318-023-00822-y. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Falchi-Carvalho M, Palhano-Fontes F, Wießner I, et al. Rapid and sustained antidepressant effects of vaporized N,N-dimethyltryptamine: a phase 2a clinical trial in treatment-resistant depression. Neuropsychopharmacology. 2025;50(6):895-903. PMID: 40258990. DOI: 10.1038/s41386-025-02091-6. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Carbonaro TM, Gatch MB. Neuropharmacology of N,N-dimethyltryptamine. Brain Res Bull. 2016;126(Pt 1):74-88. PMID: 27126737. DOI: 10.1016/j.brainresbull.2016.04.016. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Timmermann C, Roseman L, Haridas S, et al. Human brain effects of DMT assessed via EEG-fMRI. Proc Natl Acad Sci U S A. 2023;120(13):e2218949120. PMID: 36940333. DOI: 10.1073/pnas.2218949120. [observacional] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Doble ciego

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El doble ciego es un diseño de ensayo clínico. En él, ni la persona participante ni quien da el tratamiento saben qué sustancia se asignó. Así se reducen los sesgos que nacen de las expectativas. Y se refuerza la validez de los resultados. Con psicodélicos clásicos, este cegamiento topa con un problema de fondo. Los efectos son tan marcados que casi todos aciertan qué han tomado. Más del 90 % sabe si recibió el compuesto activo o el placebo. Esa ruptura del ciego resta neutralidad al diseño. Para reducirla, los equipos usan placebos activos. Son sustancias que se notan, pero no son psicodélicas. Otra opción es elegir a personas sin experiencia previa. A esa población se la llama naive.

RELACIONADOS

Placebo activo, Ensayo clínico, Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Cegamiento (blinding)

MENCIONADO EN

Cegamiento (blinding), Efecto placebo, Ensayo clínico, Placebo activo

FUENTES

1. Soliman PS, Curley DE, Capone C, et al. In the new era of psychedelic assisted therapy: A systematic review of study methodology in randomized controlled trials. Psychopharmacology (Berl). 2024;241(6):1101-1110. PMID: 38683460. DOI: 10.1007/s00213-024-06598-6. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. Belinger L, Rieser NM, Engeli EJE, et al. Blinding integrity in psychedelic research: Evidence from a comparative randomized controlled trial of psilocybin, MDMA, and methylphenidate in healthy volunteers. Eur Neuropsychopharmacol. 2026;111:112879. PMID: 42208423. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2026.112879. [RCT]
3. Hieronymus F, López E, Werin Sjögren H, et al. Control Group Outcomes in Trials of Psilocybin, SSRIs, or Esketamine for Depression: A Meta-Analysis. JAMA Netw Open. 2025;8(7):e2524119. PMID: 40736734. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.24119. [metaanálisis]
4. Aday JS, Simonsson O, Schindler EAD, et al. Addressing blinding in classic psychedelic studies with innovative active placebos. Int J Neuropsychopharmacol. 2025;28(4). PMID: 40183712. DOI: 10.1093/ijnp/pyaf023. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Wright S, Duncombe P, Altman DG. Assessment of blinding to treatment allocation in studies of a cannabis-based medicine (Sativex®) in people with multiple sclerosis: a new approach. Trials. 2012;13:189. PMID: 23046749. DOI: 10.1186/1745-6215-13-189. [metaanálisis] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Dolor crónico / fibromialgia

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El dolor crónico es el que dura más de tres a seis meses, con o sin causa visible en las pruebas de imagen. La fibromialgia es su forma nociplástica más estudiada. Cursa con dolor generalizado, fatiga y problemas de sueño. Se ligan a un procesamiento del dolor alterado en el sistema nervioso. Varios ensayos clínicos exploran la psilocibina como posible tratamiento: en la Universidad de Alabama, en la de Michigan y en la de Maastricht. También hay interés en el LSD a dosis bajas. La evidencia es aún preliminar y las muestras, reducidas.

RELACIONADOS

LSD, Psilocibina

MENCIONADO EN

Migraña, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Psilocibina

FUENTES

1. ClinicalTrials.gov NCT05068791 – Psilocybin-facilitated Treatment for Chronic Pain (University of Alabama at Birmingham); estado: reclutando. [registro de ensayo]
2. ClinicalTrials.gov NCT05128162 – Open-label Study to Assess the Safety and Efficacy of Psilocybin (fibromialgia; Chronic Pain and Fatigue Research Center, University of Michigan; K. Boehnke); estado: completado. [registro de ensayo]
3. ClinicalTrials.gov NCT06368492 – The Impact of Psilocybin on Pain in Fibromyalgia Patients (Maastricht University); estado: reclutando. [registro de ensayo]

Ver en inawe.life

Dopamina

NEUROCIENCIA

La dopamina es un neurotransmisor. Es decir, una sustancia que comunica las neuronas. Interviene en la motivación y en el placer de la recompensa. También en el movimiento y en el ánimo. Su desajuste se liga al párkinson, a las adicciones o a la psicosis. Los psicodélicos clásicos actúan sobre todo por la serotonina, no por la dopamina. Aun así, algunos influyen en esta vía de forma indirecta. Separar ambos sistemas ayuda a entender sus efectos.

RELACIONADOS
Neurotrasmisores, MDMA, 2C-B

MENCIONADO EN
2C-B, Antidepresivos, Fenetilaminas, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), MDMA, Neurotrasmisores

Ver en inawe.life

Dosificación titulada (titrated dosing)

MODELO TERAPÉUTICO

La dosificación titulada es una estrategia que ajusta la dosis poco a poco. Empieza con cantidades bajas y las sube según responde la persona. Así busca el efecto deseado y limita el riesgo de reacciones fuertes. En la terapia con psicodélicos no es lo habitual. Muchas sesiones emplean una sola dosis alta. Cuando se aplica, suele hacerse entre sesiones o con dosis repetidas y bajas, bajo control clínico.

RELACIONADOS
Curva dosis-respuesta, Esketamina, Mebufotenina

Ver en inawe.life

E

EEG en investigación TAP

NEUROCIENCIA

El EEG (electroencefalografía) es una técnica que registra la actividad eléctrica del cerebro. Usa electrodos en el cuero cabelludo. Su ventaja es que sigue los cambios casi al instante. En la investigación con psicodélicos ayuda a ver cómo cambian los ritmos del cerebro. Destaca la caída de ciertos ritmos. Esa caída se liga a la fuerza de la experiencia.

RELACIONADOS
Neuroimagen funcional (IRMf), Entropía cortical (cortical entropy)

Ver en inawe.life

Efecto placebo

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El efecto placebo es la mejora que siente una persona tras una intervención sin principio activo. Influyen las expectativas y el vínculo con el equipo clínico. También otros factores. En los ensayos con psicodélicos plantea un reto. El efecto de la sustancia se nota mucho. Por eso es difícil mantener el cegamiento (que nadie sepa quién recibe el fármaco). Se recurre entonces al placebo activo y al doble ciego reforzado. Hay que separar cuánto se debe al placebo y cuánto al fármaco.

RELACIONADOS
Placebo activo, Doble ciego, Psicodélico, Cegamiento (blinding)

Ver en inawe.life

Efecto séquito (entourage effect)

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

El efecto séquito es la hipótesis de que los compuestos secundarios de una planta u hongo cambian la acción de su principio activo. El término procede de la investigación sobre el cannabis. Se ha trasladado a los psicodélicos, por ejemplo al comparar extractos de hongos con psilocibina sintética. En ese contexto la evidencia sigue siendo preliminar. El caso con más respaldo es el de la ayahuasca. Sus beta-carbolinas inhiben la enzima MAO y hacen que la DMT sea activa por vía oral. La mayoría de ensayos emplean compuestos aislados y de pureza controlada.

RELACIONADOS
Psilocibina, Ayahuasca, Efecto sinérgico, DMT, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), Psilocina

Ver en inawe.life

Efecto sinérgico

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El efecto sinérgico ocurre cuando dos cosas juntas rinden más que sumadas por separado. En la TAP une la sustancia psicodélica y la psicoterapia que la acompaña. Ninguna actúa sola. Cada una potencia a la otra. Es uno de los pilares del modelo trifásico. Ese modelo tiene tres fases: preparación, sesión e integración.

RELACIONADOS
Psicoterapia, Preparación (fase clínica), Integración

Ver en inawe.life

Efectos a largo plazo

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Cambios que persisten en el comportamiento, la percepción o el bienestar emocional tras una intervención con psicodélicos. Su duración puede abarcar meses o años, lo que los distingue de los efectos agudos. En el marco clínico y de investigación, evaluarlos resulta imprescindible para valorar tanto la eficacia como la seguridad real del tratamiento. Por eso, los diseños de estudio rigurosos incluyen periodos de seguimiento prolongado que permiten capturar su evolución completa.

RELACIONADOS
Terapia asistida, Psicodélico

Ver en inawe.life

Ego

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

El ego es el sentido estable de identidad personal. Es la idea de ser alguien concreto, continuo y distinto del entorno. Organiza la experiencia de cada uno. Con algunos psicodélicos, ese sentido puede bajar o irse un rato. El fenómeno se llama disolución del ego. En ese estado, los límites entre uno mismo y el mundo se difuminan. Pueden surgir vivencias de unidad o conexión. Muchas personas las viven como muy significativas. Es uno de los fenómenos más estudiados con psicodélicos. Algunos estudios ven que su intensidad se asocia a cambios que duran. Por ejemplo, un giro en la mirada sobre uno mismo. Aun así, su vínculo con la mejora clínica sigue en estudio. En clínica se trabaja con preparación y apoyo profesional. Fuera de ese marco, la misma vivencia puede desestabilizar. Sobre todo a personas con problemas psicológicos previos.

RELACIONADOS

Disolución del ego

FUENTES

1. Stoliker D, Egan GF, Friston KJ, et al. Neural Mechanisms and Psychology of Psychedelic Ego Dissolution. Pharmacol Rev. 2022;74(4):876-917. PMID: 36786290. DOI: 10.1124/pharmrev.121.000508. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
2. Nour MM, Evans L, Nutt D, et al. Ego-Dissolution and Psychedelics: Validation of the Ego-Dissolution Inventory (EDI). Front Hum Neurosci. 2016;10:269. PMID: 27378878. DOI: 10.3389/fnhum.2016.00269. [observacional (validación de instrumento, EDI)] [fuente >12 meses]
3. Letheby C, Gerrans P. Self unbound: ego dissolution in psychedelic experience. Neurosci Conscious. 2017;2017(1):nix016. PMID: 30042848. DOI: 10.1093/nc/nix016. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
4. Carhart-Harris RL, Muthukumaraswamy S, Roseman L, et al. Neural correlates of the LSD experience revealed by multimodal neuroimaging. Proc Natl Acad Sci U S A. 2016;113(17):4853-8. PMID: 27071089. DOI: 10.1073/pnas.1518377113. [observacional (estudio de neuroimagen)] [fuente >12 meses]
5. Siegel JS, Subramanian S, Perry D, et al. Psilocybin desynchronizes the human brain. Nature. 2024;632(8023):131-138. PMID: 39020167. DOI: 10.1038/s41586-024-07624-5. [observacional (estudio experimental de neuroimagen)] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Eje intestino-cerebro

NEUROCIENCIA

El eje intestino-cerebro es la red que une el aparato digestivo y el sistema nervioso central. Ambos se hablan por el nervio vago y por hormonas. También por el sistema inmune y por la flora del intestino. Su fallo se asocia al intestino irritable, a la ansiedad o a la depresión. La terapia asistida con psicodélicos se estudia como vía para regularlo. La razón es que los receptores de serotonina también abundan en el intestino. Es un campo joven y los datos de hoy son preliminares.

RELACIONADOS

Serotonina, Sistema nervioso

Ver en inawe.life

EMA (European Medicines Agency)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La EMA es la agencia del medicamento de la Unión Europea. Su nombre en inglés es European Medicines Agency. Tiene su sede en Ámsterdam. Su tarea es evaluar los fármacos antes de que salgan al mercado. Mira que sean seguros, eficaces y de calidad. Trabaja con las agencias de cada país. En España, esa agencia es la AEMPS. Así se fijan criterios comunes para toda la Unión. En el campo de la terapia asistida con psicodélicos, dio un paso clave. En 2019 aprobó la esketamina en spray nasal (Spravato). Fue para personas con depresión resistente al tratamiento. Sus guías son una referencia obligada para los ensayos en Europa. Todo psicodélico que aspire a un uso médico regulado deberá pasar por ella.

RELACIONADOS

AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), Esketamina, Depresión resistente al tratamiento, Psicodélico

FUENTES

1. European Medicines Agency. Spravato (esketamina) — EPAR. Nº de producto EMEA/H/C/004535; opinión del CHMP 17/10/2019; autorización de comercialización emitida el 18/12/2019. https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/spravato (acceso 10/07/2026). [Regulatorio UE]
2. European Medicines Agency. Spravato: EPAR — Public assessment report. Ref. EMA/614876/2019, publicado 19/12/2019. https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/spravato-epar-public-assessment-report_en.pdf (acceso 10/07/2026). [Regulatorio UE]
3. European Medicines Agency. Spravato: EPAR — Medicine overview. Ref. EMA/578240/2019, publicado 19/12/2019. https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/spravato-epar-medicine-overview_en.pdf (acceso 10/07/2026). [Regulatorio UE]
4. Parlamento Europeo y Consejo. Reglamento (CE) n.º 726/2004, de 31 de marzo de 2004, por el que se crea la Agencia Europea de Medicamentos. DOUE-L-2004-80948. (acceso 10/07/2026). [Regulatorio UE]

Ver en inawe.life

EMDR (Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares)

MODELO TERAPÉUTICO

El EMDR es una Psicoterapia para el trauma. Sus siglas vienen del inglés. Significan desensibilización y reproceso por movimientos oculares. La creó Francine Shapiro en los años ochenta. La OMS la avala para el estrés postraumático. La persona evoca un recuerdo difícil. A la vez sigue con la vista un estímulo que se mueve. Eso ayuda al cerebro a integrar el hecho con menos angustia. En estudio, a veces se une al MDMA en trauma complejo. Se usa como apoyo, no como sustituto.

RELACIONADOS

TEPT, Trauma, MDMA, Integración

Ver en inawe.life

Emociones

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Las emociones son respuestas del organismo ante lo que ocurre dentro o fuera de él. Combinan una experiencia subjetiva, cambios en el cuerpo y una tendencia a actuar de cierto modo. No son simples estados de ánimo pasajeros: reflejan cómo la persona interpreta lo que vive. En la terapia asistida con psicodélicos, las emociones suelen ganar intensidad durante la sesión. Pueden aparecer alegría profunda, tristeza, miedo o gratitud, a veces a la vez. Esto no se considera un efecto adverso, sino parte del proceso. El equipo clínico acompaña ese espacio para que la persona sostenga lo que surge sin sentirse desbordada. Aprender a quedarse con las emociones difíciles, en vez de evitarlas, es uno de los objetivos del trabajo. La fase de integración, posterior a la sesión, ayuda a dar sentido a lo vivido y a traducirlo en cambios duraderos. Lo que orienta el cambio es la elaboración de lo sentido, no solo el hecho de sentirlo.

RELACIONADOS
Integración, Sesión supervisada

MENCIONADO EN
ACT, Amígdala, Ansiedad transitoria, Autodescubrimiento, Contención emocional, Corteza prefrontal, Desregulación emocional, Esquizofrenia, Flashback / reminesencias, Flexibilidad psicológica, Introspección guiada, Mindfulness, Psicología, Sistema nervioso, Terapia asistida

FUENTES

1. Kraehenmann R, Preller KH, Scheidegger M, et al. Psilocybin-Induced Decrease in Amygdala Reactivity Correlates with Enhanced Positive Mood in Healthy Volunteers. Biol Psychiatry. 2015;78(8):572-81. PMID: 24882567. DOI: 10.1016/j.biopsych.2014.04.010. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Wall MB, Demetriou L, Giribaldi B, et al. Reduced Brain Responsiveness to Emotional Stimuli With Escitalopram But Not Psilocybin Therapy for Depression. Am J Psychiatry. 2025;182(6):569-582. PMID: 40329640. DOI: 10.1176/appi.ajp.20230751. [RCT fase II] [fuente >12 meses]
3. Bernasconi F, Schmidt A, Pokorny T, et al. Spatiotemporal brain dynamics of emotional face processing modulations induced by the serotonin 1A/2A receptor agonist psilocybin. Cereb Cortex. 2014;24(12):3221-31. PMID: 23861318. DOI: 10.1093/cercor/bht178. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Roseman L, Demetriou L, Wall MB, et al. Increased amygdala responses to emotional faces after psilocybin for treatment-resistant depression. Neuropharmacology. 2018;142:263-269. PMID: 29288686. DOI: 10.1016/j.neuropharm.2017.12.041. [observacional] [fuente >12 meses]
5. Rocha JM, Osório FL, Crippa JAS, et al. Serotonergic hallucinogens and recognition of facial emotion expressions: a systematic review of the literature. Ther Adv Psychopharmacol. 2019;9:2045125319845774. PMID: 31065350. DOI: 10.1177/2045125319845774. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Empatía

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Capacidad de comprender y resonar con los estados emocionales de otra persona, sin perder de vista la distinción entre la experiencia propia y la ajena. Constituye un elemento central del vínculo terapéutico y, en el contexto de la terapia asistida con psicodélicos, se ha estudiado como uno de los efectos observados durante la sesión con MDMA y con algunos psicodélicos clásicos. Esta modulación empática puede favorecer la apertura emocional y la calidad de la alianza entre la persona y el equipo terapéutico.

RELACIONADOS
Psicodélicos clásicos, MDMA

MENCIONADO EN
Empatógenos

Ver en inawe.life

Empatógenos

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Los empatógenos son sustancias que abren la empatía. Acercan a la persona a los demás. Suavizan el trato y el vínculo con el otro. No dan las visiones fuertes de los psicodélicos clásicos. El término se usa igual que entactógeno. Su ejemplo típico es la MDMA. En clínica se prueban como apoyo a la terapia. El foco está en el estrés postraumático. Esa apertura ayuda a tratar la memoria del trauma.

RELACIONADOS
TEPT, MDMA, Empatía, Psicodélicos clásicos, Trauma

MENCIONADO EN
Fenetilaminas

Ver en inawe.life

Enantiómero / estereoisómero

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Los enantiómeros o estereoisómeros son formas de una misma molécula. Comparten fórmula, pero se ordenan en el espacio como imágenes en un espejo, igual que las dos manos. Estas formas pueden actuar de modo muy distinto en el cuerpo, que nota su orientación. En los psicodélicos la diferencia importa: a veces solo una forma reúne el efecto buscado. Ese dato ayuda a diseñar compuestos más selectivos.

RELACIONADOS
Esketamina, Ketamina, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato)

Ver en inawe.life

Endpoint primario

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El endpoint primario es la variable principal que se fija de antemano en un ensayo clínico. Sobre ella se mide la hipótesis central de eficacia. Su elección se acuerda con la agencia reguladora (FDA, EMA, AEMPS) antes de empezar. En depresión se usan escalas como la MADRS o la HAM-D, que miden el cambio frente al estado inicial. Alcanzarlo en Fase 3 es un hito clave camino de la aproba-

ción.

RELACIONADOS
Ensayo clínico, FDA (Food and Drug Administration), EMA (European Medicines Agency), AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios)

Ver en inawe.life

Enfoque no directivo (inner-directed)

MODELO TERAPÉUTICO

El enfoque no directivo (inner-directed) es un modo de acompañar en el que el terapeuta no guía el contenido de la experiencia. En vez de interpretar o dirigir, ofrece presencia, seguridad y apoyo para que surja lo que tenga que surgir. Es un pilar de varios modelos de terapia asistida con psicodélicos. Estos parten de una idea: la propia mente tiende a sanar cuando hay confianza y contención.

RELACIONADOS
Acompañamiento no directivo (inner-directed therapy), Psicología humanista

Ver en inawe.life

Ensayo clínico

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

Un ensayo clínico es un estudio en personas. Evalúa la seguridad, la eficacia y la dosis de una intervención médica. Se organiza en fases: I, II, III y IV. Cada fase tiene criterios de entrada, cegamiento y grupo de comparación. Con psicodélicos, mide sus usos terapéuticos bajo reglas estrictas. Suele pedir cribado clínico previo, doble ciego cuando cabe y placebo activo. Una agencia (AEMPS, EMA, FDA) lo exige para aprobar un uso nuevo. Registrarlo antes en ClinicalTrials.gov es buena práctica.

RELACIONADOS
EMA (European Medicines Agency), AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), Doble ciego, Placebo activo, Psicodélico, Cribado clínico, Cegamiento (blinding), FDA (Food and Drug Administration)

MENCIONADO EN
Biomarcador, Cegamiento (blinding), Clasificación de eventos adversos en ensayos TAP, Cribado clínico, Doble ciego, Endpoint primario, Placebo activo, Psiconauta, Uso compasivo

Ver en inawe.life

Enteógeno

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Enteógeno es un término para sustancias psicoactivas usadas en ritos. Su raíz griega alude a lo divino o sagrado. Aquí se recoge solo para explicar su origen cultural. No implica ninguna afirmación espiritual ni religiosa. La ciencia prefiere hablar de psicodélicos. El término queda fuera del marco clínico. Se cita solo por su valor histórico.

RELACIONADOS
Psilocibina, Ayahuasca, Conciencia, Estados alterados de conciencia, Peyote y San Pedro

Ver en inawe.life

Entrega (surrendering)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Actitud de soltar el control y abrirse a la experiencia tal como se presenta, sin resistirse a ella. En la terapia asistida con psicodélicos se considera una disposición clave: las personas que aceptan lo que surge, incluso si es difícil, suelen vivir sesiones más fluidas que quienes luchan por dominarlas. La preparación previa trabaja precisamente esta confianza, para que la entrega no se viva como pérdida sino como apertura segura.

RELACIONADOS
Preparación (fase clínica), Acompañamiento no directivo (inner-directed therapy)

Ver en inawe.life

Entropía cerebral

NEUROCIENCIA

La entropía cerebral mide cuán variada e irregular es la actividad del cerebro. Un valor alto refleja más flexibilidad mental. Se estima con resonancia magnética funcional o con electroencefalograma. Algunos estudios la ligan al efecto de los psicodélicos clásicos. También a una mayor flexibilidad cognitiva. Sería un modo de explicar los cambios de la mente en la experiencia. Es una hipótesis aún en estudio. Los datos no son concluyentes.

RELACIONADOS
Modelo entrópico del cerebro (REBUS), Conectividad funcional, Depresión resistente al tratamiento

MENCIONADO EN
Modelo entrópico del cerebro (REBUS)

Ver en inawe.life

Entropía cortical (cortical entropy)

NEUROCIENCIA

La entropía cortical mide el desorden de la actividad cerebral. Es una medida de su variabilidad. Según la hipótesis del cerebro entrópico, los psicodélicos clásicos la aumentan. Así el cerebro pasa a un estado menos rígido. Se vuelve más flexible. Algunos autores lo ligan a su posible valor terapéutico. Es un marco teórico influyente, aún en debate. Conecta el cambio neuronal con la mayor apertura mental de la experiencia.

RELACIONADOS
Modelo entrópico del cerebro (REBUS), Entropía cerebral, EEG en investigación TAP

FUENTES
1. Carhart-Harris RL, et al. The entropic brain: a theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs. Front Hum Neurosci. 2014;8:20. PMID: 24550805. DOI: 10.3389/fnhum.2014.00020. [revisión/teórico] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Epigenética

NEUROCIENCIA

La epigenética estudia los cambios en la expresión de los genes que no alteran la secuencia del ADN. Incluye la metilación, los cambios en las histonas y el ARN no codificante. Estos cambios pueden pasar de una célula a otra al dividirse. Los moldean el ambiente y la propia experiencia. Con psicodélicos, se investiga si estas sustancias regulan la expresión de los genes y abren vías para tratar trastornos psiquiátricos. La evidencia es aún preliminar y viene sobre todo de modelos animales.

RELACIONADOS
Psicodélico

Ver en inawe.life

Escala MADRS

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

La escala MADRS es un instrumento clínico de diez ítems que mide la gravedad de los síntomas de depresión. Sus siglas vienen del inglés Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale. En la investigación con psicodélicos se usa a menudo como variable de resultado principal. La FDA y la EMA valoran una bajada clara de su puntuación, frente a placebo, al autorizar nuevos tratamientos para la depresión.

RELACIONADOS
Depresión resistente al tratamiento, Ensayo clínico, FDA (Food and Drug Administration), EMA (European Medicines Agency)

FUENTES
1. Montgomery SA, Asberg M. A new depression scale designed to be sensitive to change. Br J Psychiatry. 1979;134:382-389. PMID: 444788. DOI: 10.1192/bjp.134.4.382. [validación de escala] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Esketamina

SUSTANCIA

La esketamina es un fármaco derivado de la ketamina. Se obtiene al aislar uno de sus dos enantiómeros. Se vende como Spravato (Janssen). La EMA la autorizó en 2019 (Spravato, EMEA/H/C/004535). Ese mismo año la aprobó la FDA de Estados Unidos. Se usa en la depresión resistente al tratamiento. Es la que no ha mejorado con al menos dos antidepresivos clásicos. Se da en spray nasal. Su uso se limita a centros clínicos con vigilancia. Allí el personal controla a la persona durante y tras la sesión. Actúa sobre el receptor NMDA y lo bloquea. Ese receptor responde al glutamato y ayuda a la plasticidad neuronal. Por eso su efecto llega en horas o pocos días. Los antidepresivos clásicos tardan semanas. En enero de 2025, la FDA amplió su uso en solitario. Ya no hace falta unirla a un antidepresivo oral. A fecha de julio de 2026, es el único fármaco de su tipo con permiso de venta en España para esta indicación.

RELACIONADOS
Disociativo, Antidepresivos, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Depresión resistente al tratamiento, EMA (European Medicines Agency), Ketamina, FDA (Food and Drug Administration)

MENCIONADO EN
Depresión resistente al tratamiento, Disociativo, EMA (European Medicines Agency), FDA (Food and Drug Administration), Ideación suicida, Indicación off-label, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Plan de gestión de riesgos (REMS / RMP), Preparación (fase clínica), Psicodélico, Terapia psicodélica

FUENTES
1. Fountoulakis KN, Saitis A, Schatzberg AF. Esketamine Treatment for Depression in Adults: A PRISMA Systematic Review and Meta-Analysis. Am J Psychiatry. 2025;182(3):259-275. PMID: 39876682. DOI: 10.1176/appi.ajp.20240515. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
2. Reif A, Bitter I, Buyze J, et al. Esketamine Nasal Spray versus Quetiapine for Treatment-Resistant Depression. N Engl J Med. 2023;389(14):1298-1309. PMID: 37792613. DOI: 10.1056/NEJMoa2304145. [RCT fase III] [fuente >12 meses]
3. Janik A, Qiu X, Lane R, et al. Esketamine Monotherapy in Adults With Treatment-Resistant Depression: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2025;82(9):877-887. PMID: 40601310. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2025.1317. [RCT]
4. Popova V, Daly EJ, Trivedi M, et al. Efficacy and Safety of Flexibly Dosed Esketamine Nasal Spray Combined With a Newly Initiated Oral Antidepressant in Treatment-Resistant Depression: A Randomized Double-Blind Active-Controlled Study. Am J Psychiatry. 2019;176(6):428-438. PMID: 31109201. DOI: 10.1176/appi.ajp.2019.19020172. [RCT fase III] [fuente >12 meses]
5. Daly EJ, Singh JB, Fedgchin M, et al. Efficacy and Safety of Intranasal Esketamine Adjunctive to Oral Antidepressant Therapy in Treatment-Resistant Depression: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2018;75(2):139-148. PMID: 29282469. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2017.3739. [RCT fase II] [fuente >12 meses]
6. European Medicines Agency. Spravato (esketamina) - EPAR. N EMEA/H/C/004535; autorizacion de comercializacion 2019. https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/spravato (verificado en vivo 11/07/2026). [Regulatorio UE]

Ver en inawe.life

Espinas dendríticas

NEUROCIENCIA

Las espinas dendríticas son pequeñas protuberancias de las dendritas, las ramas que reciben señales en las neuronas. En ellas se alojan las conexiones con otras células nerviosas. En estudios preclínicos, la psilocibina, el LSD y el DMT aumentan su densidad en la corteza prefrontal. Estos cambios duran varios días tras una sola dosis. Por eso se proponen como posible base de los efectos antidepresivos prolongados de estas sustancias.

RELACIONADOS
Neuroplasticidad, Psilocibina, DMT, BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro)

FUENTES
1. Shao LX, et al. Psilocybin induces rapid and persistent growth of dendritic spines in frontal cortex in vivo. Neuron. 2021;109(16):2535-2544.e4. PMID: 34228959. DOI: 10.1016/j.neuron.2021.06.008. [preclínico] [>12 meses]
2. Ly C, et al. Psychedelics Promote Structural and Functional Neural Plasticity. Cell Rep. 2018;23(11):3170-3182. PMID: 29898390. DOI: 10.1016/j.celrep.2018.05.022. [preclínico] [>12 meses] (sostiene el efecto en LSD y DMT además de psilocibina)

Ver en inawe.life

Espiritualidad

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

La espiritualidad es un vínculo con algo que va más allá de uno mismo. Puede ser religioso, filosófico o solo personal. No exige encajar en ninguna tradición. Abarca marcos contemplativos formales. También vivencias de conexión o de sentido. En los estudios con psicodélicos clásicos, aparece a menudo. Es uno de los efectos que más describen las personas. En la terapia asistida con psicodélicos, se mide con escalas validadas. Una de ellas es el MEQ-30, de experiencia mística. Su valor clínico se ha visto sobre todo en la angustia existencial. También en el miedo ante el final de la vida. En esos casos, su aparición se asocia a mejoras en el bienestar.

RELACIONADOS
Experiencia mística, Psicodélico, Psicodélicos clásicos, MEQ-30 (Cuestionario de Experiencia Mística)

MENCIONADO EN
Peyote y San Pedro, Transpersonal, Walter Pahnke

FUENTES
1. Griffiths RR, Richards WA, McCann U, et al. Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. Psychopharmacology (Berl). 2006;187(3):268-83; discussion 284-92. PMID: 16826400. DOI: 10.1007/s00213-006-0457-5. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Barrett FS, Johnson MW, Griffiths RR. Validation of the revised Mystical Experience Questionnaire in experimental sessions with psilocybin. J Psychopharmacol. 2015;29(11):1182-90. PMID: 26442957. DOI: 10.1177/0269881115609019. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Watts R, Kettner H, Geerts D, et al. The Watts Connectedness Scale: a new scale for measuring a sense of connectedness to self, others, and world. Psychopharmacology (Berl). 2022;239(11):3461-3483. PMID: 35939083. DOI: 10.1007/s00213-022-06187-5. [observacional] [fuente >12 meses]
4. Hirschfeld T, Schmidt TT. Dose-response relationships of psilocybin-induced subjective experiences in humans. J Psychopharmacol. 2021;35(4):384-397. PMID: 33663259. DOI: 10.1177/0269881121992676. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
5. Goldberg SB, Shechet B, Nicholas CR, et al. Post-acute psychological effects of classical serotonergic psychedelics: a systematic review and meta-analysis. Psychol Med. 2020;50(16):2655-2666. PMID: 33143790. DOI: 10.1017/S0033291720003891X. [metaanálisis] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Esquizofrenia

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La esquizofrenia es un trastorno mental grave y de larga duración. Afecta a cómo la persona percibe la realidad, piensa y siente. Puede haber alucinaciones e ideas delirantes. También lenguaje desorganizado y menos expresión de las emociones. Se prefiere decir «personas con esquizofrenia». Así se evita reducirlas al diagnóstico. Su origen es múltiple. Influyen los genes, el neurodesarrollo y el entorno. En el campo de los psicodélicos, este cuadro pesa mucho. Estas sustancias actúan sobre el receptor 5-HT2A de la serotonina. Y pueden agravar los síntomas psicóticos. Por eso, los estudios suelen excluir a estas personas. También a quienes tienen antecedentes familiares de psicosis. Hoy la terapia asistida con psicodélicos no se plantea para este trastorno.

RELACIONADOS
Psicosis, Criterios de exclusión psiquiátrica, Cribado clínico

FUENTES
1. Sabé M, Sulstarova A, Glangetas A, et al. Reconsidering evidence for psychedelic-induced psychosis: an overview of reviews, a systematic review, and meta-analysis of human studies. Mol Psychiatry. 2025;30(3):1223-1255. PMID: 39592825. DOI: 10.1038/s41380-024-02800-5. [revisión sistemática y metaanálisis] [fuente >12 meses]
2. Brar PS, Price RB, Ross S, et al. The intersection between psychedelics and schizophrenia spectrum disorders: Reevaluating risk and therapeutic potential. J Psychopharmacol. 2026:2698811261456191. PMID: 42345450. DOI: 10.1177/02698811261456191. [revisión narrativa]
3. Johnson M, Richards W, Griffiths R. Human hallucinogen research: guidelines for safety. J Psychopharmacol. 2008;22(6):603-20. PMID: 18593734. DOI: 10.1177/0269881108093587. [guía de seguridad / consenso] [fuente >12 meses]
4. Rosenblat JD, Husain MI, Lee Y, et al. The Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Task Force Report: Serotonergic Psychedelic Treatments for Major Depressive Disorder. Can J Psychiatry. 2023;68(1):5-21. PMID: 35975555. DOI: 10.1177/07067437221111371. [revisión sistemática (CANMAT)] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Estado alterado de conciencia

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Condición transitoria en la que la experiencia subjetiva se aparta de los patrones habituales. Cambia la percepción, el pensamiento, la emoción o el sentido del yo. Puede aparecer mediante sustancias, meditación profunda, privación sensorial o respiración holotrópica. En el contexto de la terapia asistida con psicodélicos, estos estados facilitan el acceso a contenidos emocionales y cognitivos que en condiciones ordinarias están menos disponibles. Esto amplía el material sobre el que trabajar en las sesiones de integración posteriores.

RELACIONADOS
Meditación

MENCIONADO EN
Conciencia

Ver en inawe.life

Estados alterados de conciencia

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Los estados alterados de conciencia son cambios profundos en la mente. Afectan a la percepción, al pensamiento y al sentido del yo. Se apartan del funcionamiento habitual. Pueden surgir solos o inducirse por varias vías. Entre

ellas: sustancias psicodélicas, meditación o respiración controlada. También los momentos de gran carga emocional. En clínica y en investigación interesan por un motivo. Parecen facilitar el acceso a contenidos emocionales difíciles. En una sesión de terapia asistida, el equipo acompaña lo que surge. La profundidad de lo vivido no decide sola el resultado. La fase de integración posterior es la que lo traduce en cambios con sentido. Por eso, en TAP este estado no es la meta. Es el punto de partida de un proceso más amplio. Fuera del marco clínico, estos estados también se buscan con otros fines. La Fundación Inawe los describe sin avalar los usos no supervisados. Esos usos quedan fuera de este glosario.

RELACIONADOS

Psicodélico, Meditación, Integración

MENCIONADO EN

Desrealización, Facilitador, Oceanidad sin límites (oceanic boundlessness), Psicoterapeuta, Torsten Passie

FUENTES

1. Shinozuka K, Jerotic K, Mediano P, et al. Synergistic, multi-level understanding of psychedelics: three systematic reviews and meta-analyses of their pharmacology, neuroimaging and phenomenology. Transl Psychiatry. 2024;14(1):485. PMID: 39632810. DOI: 10.1038/s41398-024-03187-1. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
2. Hirschfeld T, Schmidt TT. Dose-response relationships of psilocybin-induced subjective experiences in humans. J Psychopharmacol. 2021;35(4):384-397. PMID: 33663259. DOI: 10.1177/0269881121992676. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
3. Hirschfeld T, Prugger J, Majić T, et al. Dose-response relationships of LSD-induced subjective experiences in humans. Neuropsychopharmacology. 2023;48(11):1602-1611. PMID: 37161078. DOI: 10.1038/s41386-023-01588-2. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
4. Carhart-Harris RL, Friston KJ. REBUS and the Anarchic Brain: Toward a Unified Model of the Brain Action of Psychedelics. Pharmacol Rev. 2019;71(3):316-344. PMID: 31221820. DOI: 10.1124/pr.118.017160. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Gervais C, Boucher LP, Villar GM, et al. A scoping review for building a criticality-based conceptual framework of altered states of consciousness. Front Syst Neurosci. 2023;17:1085902. PMID: 37304151. DOI: 10.3389/fnsys.2023.1085902. [revisión sistemática (scoping)] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

EUDA (Agencia Europea sobre las Drogas)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La EUDA es la Agencia Europea sobre las Drogas. Es un organismo de la Unión Europea con sede en Lisboa. Nació en julio de 2024. Amplió el mandato del antiguo Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT). Reúne datos sobre el consumo de sustancias en toda Europa. Vigila la aparición de nuevos compuestos. También da recomendaciones de política a los países miembros. En la terapia asistida con psicodélicos es una referencia que ha analizado su marco legal en Europa.

RELACIONADOS

AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), EMA (European Medicines Agency)

MENCIONADO EN

2C-B

FUENTES

1. European Union Drugs Agency (EUDA) — página oficial sobre el nuevo mandato: transformación del EMCDDA/OEDT en EUDA el 2 de julio de 2024, sede en Lisboa. https://www.euda.europa.eu/about/euda-2024_en [oficial/regulatorio] [verificado 2026-07-11]

Ver en inawe.life

Euforia

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Estado de bienestar intenso y alegría sostenida que puede acompañar la experiencia psicodélica, especialmente con MDMA y, en menor medida, con psicodélicos clásicos. No constituye un objetivo terapéutico en sí mismo: su valor clínico depende de cómo se trabaja en la fase de integración. Una euforia sin acompañamiento profesional adecuado puede dificultar el procesamiento posterior. En investigación, se estudia su relación con mecanismos como la liberación de serotonina y su posible contribución al proceso terapéutico.

RELACIONADOS

MDMA, Psicodélicos clásicos, Psicodélico, Integración

Ver en inawe.life

Experiencia desafiante

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Una experiencia desafiante es un episodio duro de una sesión psicodélica. La persona lo vive con angustia, miedo o paranoia. También con recuerdos dolorosos o con sensación de perder el control. En clínica e investigación no se ve por fuerza como algo malo. Con un buen acompañamiento, la persona puede integrarla después. Entonces puede volverse un momento de avance. El término sustituye a la expresión popular «mal viaje». Busca reducir el estigma. Su probabilidad depende mucho del set y del setting. El set es el estado mental y las expectativas previas. El setting son las condiciones físicas y del entorno. También influye el grado de preparación antes de la sesión.

RELACIONADOS

Set y Setting, Preparación (fase clínica)

FUENTES

1. Barrett FS, Bradstreet MP, Leoutsakos JS, et al. The Challenging Experience Questionnaire: Characterization of challenging experiences with psilocybin mushrooms. J Psychopharmacol. 2016;30(12):1279-1295. PMID: 27856683. DOI: 10.1177/0269881116678781. [observacional] [fuente >12 meses]
2. Carbonaro TM, Bradstreet MP, Barrett FS, et al. Survey study of challenging experiences after ingesting psilocybin mushrooms: Acute and enduring positive and negative consequences. J Psychopharmacol. 2016;30(12):1268-1278. PMID: 27578767. DOI: 10.1177/0269881116662634. [observacional] [fuente >12 meses]
3. Barrett FS, Johnson MW, Griffiths RR. Neuroticism is associated with challenging experiences with psilocybin mushrooms. Pers Individ Dif. 2017;117:155-160. PMID: 28781400. DOI: 10.1016/j.paid.2017.06.004. [observacional] [fuente >12 meses]
4. Hirschfeld T, Schmidt TT. Dose-response relationships of psilocybin-induced subjective experiences in humans. J Psychopharmacol.

2021;35(4):384-397. PMID: 33663259. DOI: 10.1177/0269881121992676. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
5. Strickland JC, Garcia-Romeu A, Johnson MW. The Mystical Experience Questionnaire 4-Item and Challenging Experience Questionnaire 7-Item. Psychedelic Med (New Rochelle). 2024;2(1):33-43. PMID: 40051759. DOI: 10.1089/psymed.2023.0046. [observacional] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Experiencia mística

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Estado subjetivo caracterizado por una intensa sensación de unidad, trascendencia del tiempo y el espacio, y conexión con una realidad de mayor amplitud que la cotidiana. Con frecuencia incluye disolución del ego. En investigación psicodélica se evalúa mediante instrumentos validados como el MEQ-30 y se ha observado en contextos con psilocibina, LSD o ayahuasca. Algunos estudios sugieren una correlación entre su intensidad y mejoras terapéuticas sostenidas, aunque la dirección causal permanece abierta a debate.

RELACIONADOS

Psilocibina, Ayahuasca, LSD, Disolución del ego, Transpersonal, Transpersonal, Ego, MEQ-30 (Cuestionario de Experiencia Mística)

MENCIONADO EN

Espiritualidad

FUENTES

1. Griffiths RR, Richards WA, McCann U, Jesse R. Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. Psychopharmacology (Berl). 2006;187(3):268-283. PMID: 16826400. DOI: 10.1007/s00213-006-0457-5 [ensayo doble ciego] [fuente >12 meses]
2. Roseman L, Nutt DJ, Carhart-Harris RL. Quality of Acute Psychedelic Experience Predicts Therapeutic Efficacy of Psilocybin for Treatment-Resistant Depression. Front Pharmacol. 2018;8:974. PMID: 29387009. DOI: 10.3389/fphar.2017.00974 [análisis de mediación] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Experiencia pico (Maslow)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Concepto del psicólogo Abraham Maslow para describir momentos intensos de plenitud, unidad y trascendencia que dejan una huella duradera. En la investigación con psicodélicos se relaciona con las llamadas experiencias de tipo místico, que en algunos estudios se asocian a mejoras sostenidas del bienestar y del estado de ánimo [1]. La intensidad de estas vivencias se ha propuesto como uno de los factores ligados al beneficio terapéutico, aunque su peso exacto sigue en estudio. [1] Griffiths RR, et al. Psychopharmacology. 2006.

RELACIONADOS

Experiencia mística, Asombro (Awe), Walter Pahnke

FUENTES

1. 10.1007/s00213-006-0457-5

Ver en inawe.life

Experimento del Viernes Santo (1962)

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El Experimento del Viernes Santo fue un estudio dirigido por Walter Pahnke en 1962, en la capilla Marsh de la Universidad de Boston. Un grupo de estudiantes de teología recibió psilocibina o un placebo antes de un oficio religioso. La mayoría de quienes tomaron la sustancia describió experiencias místicas profundas. Es un hito de la investigación psicodélica. Hoy se valora con cautela, por sus límites de método y por no haber recogido bien algún efecto adverso grave.

RELACIONADOS

Walter Pahnke, Psilocibina, Experiencia mística

MENCIONADO EN

Walter Pahnke

Ver en inawe.life

F

Facilitador

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Profesional con formación específica que acompaña a la persona durante la sesión con psicodélico y, habitualmente, en las fases de preparación e integración. Su función es ofrecer presencia, contención y seguridad, no dirigir la experiencia. En muchos protocolos trabaja en co-terapia junto a un terapeuta titulado. En España no existe una titulación oficial homologada para este rol, lo que hace especialmente necesario un marco ético riguroso, dado el grado de vulnerabilidad que generan los estados alterados de conciencia.

RELACIONADOS

Integración, Preparación (fase clínica), Terapeuta, Psicodélico

MENCIONADO EN

Integración

Ver en inawe.life

Farmacovigilancia

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La farmacovigilancia vigila los efectos adversos de los medicamentos ya vendidos, en su uso real. En España la coordina la AEMPS. Lo hace a través del Sistema Español de Farmacovigilancia. En la terapia con psicodélicos importa mucho. Son tratamientos recientes. Los datos de seguridad a largo plazo aún son escasos. El seguimiento continuo ayuda a definir mejor su perfil de riesgo.

RELACIONADOS
AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), EMA (European Medicines Agency), Plan de gestión de riesgos (REMS / RMP), Ensayo clínico, Efectos a largo plazo, Riesgo cardiovascular en TAP

Ver en inawe.life

Fase de seguimiento

MODELO TERAPÉUTICO

La fase de seguimiento cierra el protocolo de TAP tras la integración. Durante semanas o meses, la persona sigue viendo al equipo clínico. Los encuentros son periódicos y cada vez más espaciados. En ellos se revisa cómo evolucionan los cambios logrados. También se consolidan nuevos hábitos. Y se detecta pronto cualquier señal de recaída. Así el equipo ajusta el apoyo si hace falta. En investigación, esta fase incluye pruebas estandarizadas. Sirven para medir cuánto duran los resultados. A menudo recibe menos atención que las sesiones con la sustancia. Aun así, es una parte esencial. Sin un seguimiento estructurado, los beneficios pueden perder fuerza con el tiempo.

RELACIONADOS
Integración

FUENTES

1. Gukasyan N, Davis AK, Barrett FS, et al. Efficacy and safety of psilocybin-assisted treatment for major depressive disorder: Prospective 12-month follow-up. J Psychopharmacol. 2022;36(2):151-158. PMID: 35166158. DOI: 10.1177/02698811211073759. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Jerome L, Feduccia AA, Wang JB, et al. Long-term follow-up outcomes of MDMA-assisted psychotherapy for treatment of PTSD: a longitudinal pooled analysis of six phase 2 trials. Psychopharmacology (Berl). 2020;237(8):2485-2497. PMID: 32500209. DOI: 10.1007/s00213-020-05548-2. [RCT fase II] [fuente >12 meses]
3. Goodwin GM, Nowakowska A, Atli M, et al. Results From a Long-Term Observational Follow-Up Study of a Single Dose of Psilocybin for a Treatment-Resistant Episode of Major Depressive Disorder. J Clin Psychiatry. 2025;86(1). PMID: 40047545. DOI: 10.4088/JCP.24m15449. [observacional] [fuente >12 meses]
4. Agin-Liebes GI, Malone T, Yalch MM, et al. Long-term follow-up of psilocybin-assisted psychotherapy for psychiatric and existential distress in patients with life-threatening cancer. J Psychopharmacol. 2020;34(2):155-166. PMID: 31916890. DOI: 10.1177/0269881119897615. [observacional] [fuente >12 meses]
5. Aday JS, Mitzkovitz CM, Bloesch EK, et al. Long-term effects of psychedelic drugs: A systematic review. Neurosci Biobehav Rev. 2020;113:179-189. PMID: 32194129. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2020.03.017. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

FDA (Food and Drug Administration)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La FDA (Food and Drug Administration) es la agencia federal de Estados Unidos que autoriza medicamentos, productos sanitarios y alimentos. No tiene competencia en España, pero sus decisiones marcan tendencia internacional. En el campo de la TAP ha sido decisiva. Aprobó la esketamina en 2019 para la depresión resistente al tratamiento. Dio la designación Breakthrough Therapy a la psilocibina (2018-2019) y al MM-120 (LSD) de MindMed para el trastorno de ansiedad generalizada. En agosto de 2024 rechazó la MDMA asistida para el TEPT con una Complete Response Letter. Sus revisiones suelen anticipar el camino de la EMA.

RELACIONADOS
Breakthrough Therapy (FDA), Esketamina, Psilocibina, MDMA, Depresión resistente al tratamiento, LSD, TEPT, EMA (European Medicines Agency), Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)

FUENTES

1. FDA / Janssen — aprobación de esketamina (Spravato) para depresión resistente al tratamiento, 5 de marzo de 2019. [regulatorio] [>12 meses]
2. COMPASS Pathways — Breakthrough Therapy Designation de la FDA para psilocibina en depresión resistente (2018); Usona Institute — segunda designación para trastorno depresivo mayor (2019). [regulatorio] [>12 meses]
3. MindMed — Breakthrough Therapy Designation de la FDA para MM-120 (lisergida) en trastorno de ansiedad generalizada, marzo de 2024. [regulatorio] [>12 meses]
4. FDA — Complete Response Letter a Lykos Therapeutics rechazando la MDMA-asistida para TEPT, agosto de 2024. https://download.open.fda.gov/crl/CRL_NDA215455_20240808.pdf [regulatorio] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Fenetilaminas

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Las fenetilaminas son una familia química. Derivan todas de la fenetilamina. Incluyen sustancias naturales, como la mescalina. También sintéticas, como el MDMA o el 2C-B. Muchas unen cambios en la percepción con efectos en el ánimo o empatógenos. Actúan sobre receptores de serotonina, dopamina y noradrenalina. Ese perfil las separa de las triptaminas. Por eso se estudian en la terapia asistida con psicodélicos. Su uso fuera de la clínica lo regula la ley.

RELACIONADOS
Mescalina, MDMA, 2C-B, Triptaminas

MENCIONADO EN
2C-B, Mescalina

Ver en inawe.life

Fenomenología

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

La fenomenología describe la experiencia vivida desde dentro. Es un enfoque filosófico y de método. No parte de teorías previas. Atiende a lo que la persona vive y siente tal como ocurre. En la terapia asistida con psicodélicos ayuda a ver cómo cada persona interpreta las sesiones. Aporta un lenguaje preciso para el trabajo de integración. Unida a medidas clínicas, capta lo que los números dejan fuera.

RELACIONADOS
Terapia psicodélica, Integración

MENCIONADO EN
Disolución del ego

Ver en inawe.life

Filtro talámico (thalamic gating)

NEUROCIENCIA

El filtro talámico es una función del tálamo. El tálamo es una estructura profunda del cerebro. Actúa como estación de paso de la información de los sentidos hacia la corteza. Regula qué señales llegan a la conciencia y cuáles se frenan. Una hipótesis dice que los psicodélicos reducen ese filtrado. Así llegaría más información sin depurar a la corteza. Eso explicaría la fuerte intensidad de lo percibido. También la mezcla de sentidos de la experiencia.

RELACIONADOS
Sistema nervioso, Alucinación, Manifestaciones visuales

Ver en inawe.life

Flashback / reminesencias

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Reaparición espontánea de fragmentos de una experiencia psicodélica previa —imágenes, emociones o pensamientos— sin haber vuelto a consumir la sustancia. Suelen presentarse en los días o semanas siguientes a la sesión y, en la mayoría de casos, son breves y se resuelven solos sin consecuencias clínicas. Se distinguen del HPPD en su carácter episódico y transitorio: no persisten ni interfieren de forma sostenida en la vida cotidiana. Cuando generan malestar significativo o se prolongan, conviene consultarlo con el equipo clínico responsable del acompañamiento.

RELACIONADOS
Psilocibina, LSD, Sesión supervisada, Psicodélicos clásicos, Psicodélico, HPPD (Trastorno persistente de la percepción por alucinógenos)

Ver en inawe.life

Flexibilidad cognitiva

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Capacidad de la mente para cambiar de punto de vista, adaptarse a lo nuevo y considerar varias salidas ante un problema. Lo contrario es el pensamiento rígido, frecuente en la depresión y en la rumiación. Varios estudios sugieren que los psicodélicos elevan esta flexibilidad durante un tiempo, lo que podría abrir una ventana para revisar creencias muy arraigadas en la terapia, aunque la evidencia todavía es preliminar.

RELACIONADOS
Flexibilidad psicológica, Cambio narrativo (narrative change), Entropía cortical (cortical entropy)

MENCIONADO EN
Entropía cerebral

Ver en inawe.life

Flexibilidad psicológica

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Capacidad para adaptarse a las circunstancias del momento y modificar pensamientos, emociones o conductas cuando han dejado de ser útiles. Constituye uno de los efectos más referidos tras la terapia asistida con psicodélicos y un objetivo central de enfoques como la terapia de aceptación y compromiso (ACT). En el ámbito de la investigación, los estudios sugieren que sustancias como la psilocibina podrían favorecer esta capacidad y reducir los patrones de pensamiento rígido asociados a la depresión y la ansiedad.

RELACIONADOS
Psilocibina, Emociones, ACT

Ver en inawe.life

Franz X. Vollenweider

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psiquiatra suizo, pionero de la investigación moderna sobre psicodélicos desde la Universidad de Zúrich. Durante décadas ha estudiado cómo actúa la psilocibina en el cerebro. Prestó especial atención al receptor de serotonina 5-HT2A. Sus trabajos de neuroimagen ayudaron a reactivar el campo en Europa. También sentaron parte de las bases biológicas que hoy guían los ensayos de terapia con psicodélicos.

RELACIONADOS
Psilocibina, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Experiencia mística

Ver en inawe.life

Fundación Inawe

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La Fundación Inawe es una fundación española sin ánimo de lucro. Su foco es la mejora de la salud mental. También la terapia asistida con psicodélicos. Actúa como observatorio del campo en España. Difunde datos rigurosos. Reúne a expertos y a quienes investigan. Impulsa un sector ordenado, ético y con base en pruebas. Busca unir la ciencia, la clínica y las normas. Cuida la seguridad y el acceso justo.

RELACIONADOS
Terapia asistida, Reducción de daños

MENCIONADO EN
Estados alterados de conciencia

Ver en inawe.life

G

GABA

NEUROCIENCIA

El GABA es el principal freno del sistema nervioso central. Su nombre completo es ácido gamma-aminobutírico. Baja la excitación de las neuronas. Ayuda a regular la ansiedad, el sueño y la actividad del cerebro. Los psicodélicos clásicos actúan sobre todo por la vía de la serotonina. Aun así, el equilibrio entre freno y empuje importa. En él participa esta molécula. Ayuda a entender cómo cambia el cerebro en la experiencia.

RELACIONADOS
Neurotrasmisores, Sistema nervioso

MENCIONADO EN
Benzodiazepinas, Neurotrasmisores

Ver en inawe.life

Glutamato

NEUROCIENCIA

El glutamato es el principal acelerador del cerebro. Es esencial para aprender y para la memoria. También para que cambien las conexiones entre neuronas. Un exceso de su actividad puede dañar las células nerviosas. En la investigación psicodélica interesa por un motivo. Estimular el receptor 5-HT2A aumenta su liberación en la corteza. Ese mecanismo explicaría parte de sus efectos y de la plasticidad.

RELACIONADOS
NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Ketamina, Neuroplasticidad

MENCIONADO EN
Esketamina, Neurotrasmisores, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato)

Ver en inawe.life

H

Heffter Research Institute

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El Heffter Research Institute es una organización científica sin ánimo de lucro. Se fundó en 1993 en Estados Unidos. Financia y coordina investigación sobre la psilocibina y otros psicodélicos. Lleva el nombre del farmacólogo Arthur Heffter. Él aisló la mescalina a finales del siglo XIX. Ha apoyado estudios pioneros en universidades de prestigio. Destacan los del uso de la psilocibina en la ansiedad por cáncer y en las adicciones. Es una referencia del campo.

RELACIONADOS
Psilocibina, Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research, Compass Pathways / COMP360

FUENTES
1. Heffter Research Institute — web oficial: fundado en 1993 (EE. UU.); nombre en honor a Arthur Heffter, que aisló la mescalina del peyote a finales del siglo XIX. https://www.heffter.org/about-dr-heffter/ [oficial] [verificado 2026-07-11]

Ver en inawe.life

Hipocampo

NEUROCIENCIA

El hipocampo es una estructura con forma de caballito de mar, situada en el lóbulo temporal. Es esencial para formar nuevos recuerdos y para orientarse en el espacio. Es una de las pocas zonas del cerebro adulto donde nacen neuronas nuevas. En la investigación con psicodélicos interesa por su papel en la memoria. También por indicios, aún en estudio y sobre todo en animales, de que estas sustancias podrían favorecer la plasticidad y nuevas conexiones en esta zona.

RELACIONADOS
BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro), Memoria autobiográfica, Neuroplasticidad

MENCIONADO EN
Neurogénesis

Ver en inawe.life

HPPD (Trastorno persistente de la percepción por alucinógenos)

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El HPPD es un trastorno poco frecuente. Su nombre completo es trastorno persistente de la percepción por alucinógenos. La persona nota cambios visuales que no se van. Por ejemplo: estelas de movimiento, halos o nieve visual. Aparecen semanas o meses después de tomar un alucinógeno. Y ocurren sin estar bajo su efecto. No son como los flashbacks. No son breves ni se resuelven solos. Se mantienen en el tiempo, con distinta fuerza. En la investigación clínica controlada, son muy raros. Esa imagen choca con la que circula en el uso recreativo. Si el cuadro genera mucho malestar, conviene una evaluación. También un seguimiento por personal especializado. En los ensayos se anota como efecto adverso. Y forma parte del seguimiento tras la sesión.

RELACIONADOS
Flashback / reminesencias, Psicodélico

MENCIONADO EN
Flashback / reminesencias

FUENTES
1. Vis PJ, Goudriaan AE, Ter Meulen BC, et al. On Perception and Consciousness in HPPD: A Systematic Review. Front Neurosci. 2021;15:675768. PMID: 34456666. DOI: 10.3389/fnins.2021.675768. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. Neven A, Blom JD. Pharmacological Treatment of Hallucinogen Persisting Perception Disorder (HPPD): A Systematic Review. Harv Rev Psychiatry. 2025;33(5):264-275. PMID: 40938689. DOI: 10.1097/HRP.0000000000000439. [revisión sistemática]
3. Litjens RP, Brunt TM, Alderliefste GJ, et al. Hallucinogen persisting perception disorder and the serotonergic system: a comprehensive review including new MDMA-related clinical cases. Eur Neuropsychopharmacol. 2014;24(8):1309-23. PMID: 24933532. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2014.05.008. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
4. Martinotti G, Santacroce R, Pettorruso M, et al. Hallucinogen Persisting Perception Disorder: Etiology, Clinical Features, and Therapeutic Perspectives. Brain Sci. 2018;8(3). PMID: 29547576. DOI: 10.3390/brainsci8030047. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Hinkle JT, Graziosi M, Nayak SM, et al. Adverse Events in Studies of Classic Psychedelics: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA Psychiatry. 2024;81(12):1225-1235. PMID: 39230883. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2024.2546. [metaanálisis] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Humphry Osmond

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psiquiatra británico-canadiense (1917-2004), recordado por acuñar en 1957 el término 'psicodélico', que significa 'que manifiesta la mente'. Investigó el uso de la mescalina y del LSD en el tratamiento del alcoholismo y mantuvo una conocida correspondencia con el escritor Aldous Huxley. Su trabajo y su vocabulario marcaron buena parte del modo en que se ha entendido y nombrado esta familia de sustancias hasta la actualidad.

RELACIONADOS
Psicodélico, Aldous Huxley, Set y Setting

MENCIONADO EN
Aldous Huxley

Ver en inawe.life

I

Ibogaína

SUSTANCIA

La ibogaína es un alcaloide de la raíz de la Tabernanthe iboga. Es una planta de África Central. Pueblos como los bwiti de Gabón la han usado en ritos durante generaciones. Su mecanismo es complejo. Actúa sobre receptores de serotonina, opioides y colinérgicos. También sobre canales de sodio. Por eso no encaja en las categorías psicodélicas clásicas. La investigación clínica estudia su uso en el trastorno por consumo de opioides. También en secuelas de lesión cerebral traumática, con foco en veteranos. Su uso conlleva riesgo cardíaco. Exige supervisión médica estricta.

RELACIONADOS
Trastorno por consumo de opioides

MENCIONADO EN
Lesión cerebral traumática (TBI) con secuelas neuropsiquiátricas, Prolongación QTc — ibogaína, Psicodélicos clásicos, Riesgo cardiovascular en TAP, TEPT, Trastorno por consumo de opioides

Ver en inawe.life

ICEERS

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

ICEERS es una fundación internacional con sede en España. Se la conoce por sus siglas. Se dedica a las plantas psicoactivas, como la ayahuasca y el cannabis. Une investigación científica, defensa jurídica y atención a la cultura y a los derechos humanos. Asesora a instituciones y apoya a comunidades. Su mirada integra salud, ley y respeto a las tradiciones de origen de estas plantas.

RELACIONADOS
Ayahuasca, Ibogaína, Peyote y San Pedro

MENCIONADO EN
MAPS / Lykos Therapeutics

FUENTES
1. ICEERS — web oficial: fundación internacional con sede en España (Barcelona) dedicada a plantas psicoactivas como la ayahuasca y la iboga; une investigación, defensa jurídica y derechos humanos. https://www.iceers.org/en/ [oficial] [verificado 2026-07-11]

Ver en inawe.life

Ideación suicida

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La ideación suicida son pensamientos dirigidos a quitarse la vida. Su intensidad cambia mucho. Va desde ideas vagas y pasajeras hasta planes concretos. Aparece a menudo en personas con depresión grave. También en el estrés postraumático o en trastornos por consumo de sustancias. Ante estos pensamientos, hace falta una valoración clínica experta. Varios ensayos han visto que la ketamina y la esketamina los reducen pronto. Actúan antes que los tratamientos de siempre, que tardan semanas. Por eso son útiles en las urgencias de salud mental.

RELACIONADOS
Ketamina, Esketamina, Trastorno depresivo mayor (TDM), Depresión resistente al tratamiento, TEPT

MENCIONADO EN
Ketamina, Lesión cerebral traumática (TBI) con secuelas neuropsiquiátricas

FUENTES
1. Grunebaum MF, Galfalvy HC, Choo TH, et al. Ketamine for Rapid Reduction of Suicidal Thoughts in Major Depression: A Midazolam-Controlled Randomized Clinical Trial. Am J Psychiatry. 2018;175(4):327-335. PMID: 29202655. DOI: 10.1176/appi.ajp.2017.17060647. [RCT] [>12 meses]
2. Fu DJ, Ionescu DF, Li X, et al. Esketamine Nasal Spray for Rapid Reduction of Major Depressive Disorder Symptoms in Patients Who Have Active Suicidal Ideation With Intent: Double-Blind, Randomized Study (ASPIRE I). J Clin Psychiatry. 2020;81(3):19m13191. PMID: 32412700. DOI: 10.4088/JCP.19m13191. [RCT] [>12 meses]

3. Ionescu DF, Fu DJ, Qiu X, et al. Esketamine Nasal Spray for Rapid Reduction of Depressive Symptoms in Patients With Major Depressive Disorder Who Have Active Suicide Ideation With Intent: Results of a Phase 3, Double-Blind, Randomized Study (ASPIRE II). Int J Neuropsychopharmacol. 2021;24(1):22-31. PMID: 32861217. DOI: 10.1093/ijnp/pyaa068. [RCT] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Imperial College Centre for Psychedelic Research

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El Imperial College Centre for Psychedelic Research es un centro del Imperial College de Londres. Se creó en 2019. Fue el primer centro académico del mundo dedicado solo a los psicodélicos. Ha hecho estudios de neuroimagen muy citados. También ensayos con psilocibina en la depresión. Algunos la compararon con antidepresivos comunes. Es una de las instituciones que han impulsado el resurgir científico del campo.

RELACIONADOS

Robin Carhart-Harris, David Nutt, Modelo entrópico del cerebro (REBUS)

Ver en inawe.life

Indicación off-label

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La indicación off-label es usar un medicamento aprobado para un fin distinto al de su ficha técnica. En España se regula con criterios estrictos. Exige un consentimiento informado específico de la persona tratada. En la TAP, el caso más habitual es la ketamina intravenosa en la depresión resistente al tratamiento. La esketamina, en cambio, sí tiene esa indicación aprobada. A fecha de julio de 2026, cuenta con el visto bueno de la EMA y de la FDA para esa condición.

RELACIONADOS

Ketamina, Esketamina, Depresión resistente al tratamiento, AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios)

Ver en inawe.life

Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO)

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Los IMAO son fármacos que bloquean una enzima del cuerpo. Su nombre largo es inhibidores de la monoaminooxidasa. Esa enzima degrada varios neurotransmisores. Entre ellos, la serotonina, la dopamina y la noradrenalina. Al bloquearla, los IMAO elevan su nivel en el sistema nervioso. En la terapia asistida con psicodélicos, destacan en la ayahuasca. La liana Banisteriopsis caapi lleva IMAO de origen vegetal. Estos evitan que el cuerpo destruya la DMT antes de llegar al cerebro. Así la DMT hace efecto por vía oral. Fuera de ahí, algunos antidepresivos clásicos también son IMAO. Con ellos, una sesión TAP puede dar interacciones de riesgo. Por eso, todo programa TAP revisa antes la medicación.

RELACIONADOS

Ayahuasca, DMT, Serotonina, Antidepresivos

MENCIONADO EN

Ayahuasca, DMT, Interacciones farmacológicas en TAP, Lavado farmacológico (wash-out)

FUENTES

1. Ruffell S, Netzband N, Bird C, et al. The pharmacological interaction of compounds in ayahuasca: a systematic review. Braz J Psychiatry. 2020;42(6):646-656. PMID: 32638916. DOI: 10.1590/1516-4446-2020-0884. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. McKenna DJ, Towers GH, Abbott F. Monoamine oxidase inhibitors in South American hallucinogenic plants: tryptamine and beta-carboline constituents of ayahuasca. J Ethnopharmacol. 1984;10(2):195-223. PMID: 6587171. DOI: 10.1016/0378-8741(84)90003-5. [preclínico] [fuente >12 meses]
3. Mueller MJ, Aicher HD, Dornbierer DA, et al. Pharmacokinetics and pharmacodynamics of an innovative psychedelic N,N-dimethyltryptamine/harmine formulation in healthy participants: a randomized controlled trial. Int J Neuropsychopharmacol. 2024;28(1). PMID: 39774840. DOI: 10.1093/ijnp/pyaf001. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Berlowitz I, Egger K, Cumming P. Monoamine Oxidase Inhibition by Plant-Derived β-Carbolines; Implications for the Psychopharmacology of Tobacco and Ayahuasca. Front Pharmacol. 2022;13:886408. PMID: 35600851. DOI: 10.3389/fphar.2022.886408. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Edinoff AN, Swinford CR, Odisho AS, et al. Clinically Relevant Drug Interactions with Monoamine Oxidase Inhibitors. Health Psychol Res. 2022;10(4):39576. PMID: 36425231. DOI: 10.52965/001c.39576. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Inmersión en la naturaleza

MODELO TERAPÉUTICO

La inmersión en la naturaleza es pasar tiempo en entornos naturales de forma consciente. Se usa tras una sesión psicodélica, como parte del proceso. Muchas personas dicen sentirse más sensibles a lo que las rodea. Esta práctica aprovecha esa apertura. Busca reducir la rumiación y afianzar los cambios de la sesión. Se aplica en la clínica y también en procesos de integración fuera del ámbito sanitario. La evidencia es aún preliminar y se sigue investigando.

RELACIONADOS

Integración

Ver en inawe.life

Insight

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Toma de conciencia profunda sobre problemas personales, patrones de conducta o relaciones significativas. En TAP, estos momentos de comprensión suelen emerger durante la introspección que facilita la sustancia y tienen un carácter emocional, no solo intelectual: la persona no solo entiende algo sobre sí misma, sino que lo experimen-

ta de una forma nueva. Su intensidad se ha asociado con mejores resultados terapéuticos, aunque lo que determina su alcance es, sobre todo, el trabajo de integración posterior.

RELACIONADOS
Conciencia, Integración

Ver en inawe.life

Integración

MODELO TERAPÉUTICO

La integración es la fase que sigue a la sesión supervisada. En ella, la persona asimila lo vivido para llevarlo a su vida diaria. La acompañan el terapeuta o el facilitador. Sin este trabajo, lo aprendido no suele volverse un cambio duradero. Se hace en varias sesiones, a lo largo de semanas. Junto con la preparación y la propia sesión, es uno de los pilares de la terapia asistida con psicodélicos.

RELACIONADOS
Preparación (fase clínica), Sesión supervisada, Terapia psicodélica, Facilitador, Terapeuta, Fase de seguimiento, Psicodélico, Resplandor psicodélico (afterglow)

MENCIONADO EN
ACT, Autodescubrimiento, Cambio narrativo (narrative change), Catarsis, Círculos de integración, Construcción de significado (meaning-making), Desregulación emocional, Diario de integración, Efecto sinérgico, Emociones, Estado alterado de conciencia, Estados alterados de conciencia, Euforia, Facilitador, Fase de seguimiento, Fenomenología, Inmersión en la naturaleza, Insight, Integración somática, Lenguaje simbólico, Manifestaciones visuales, MBSR / MBCT, Meditación, Mindfulness, Náusea, Neuroplasticidad inducida por psicodélicos, Preparación (fase clínica), Psicología, Psicoterapeuta, Psicoterapia, Resiliencia, Resplandor psicodélico (afterglow), Retiro psicodélico, Rumiación, Salud mental, Sesión de dosis, Sesión de refuerzo (booster session), Sesión supervisada, Set y Setting, Simposio, Sinergia, Terapeuta, Terapia asistida, Terapia psicodélica, Terapia somática, Trastorno por consumo de alcohol (AUD), Ventana terapéutica de oportunidad (window of opportunity)

Ver en inawe.life

Integración somática

MODELO TERAPÉUTICO

La integración somática es un enfoque de la integración. Atiende las sensaciones del cuerpo, no solo el relato verbal. Parte de una idea simple. Algunas experiencias difíciles, incluso las traumáticas, dejan huella en el cuerpo. Las palabras, por sí solas, no siempre bastan para procesarlas. En un marco clínico supervisado se usan otros recursos. Por ejemplo, el movimiento consciente, la respiración guiada o el contacto terapéutico. Así se acompaña el trabajo de la sesión psicodélica.

RELACIONADOS
Integración, Trauma, TEPT

Ver en inawe.life

Interacciones farmacológicas en TAP

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

Las interacciones farmacológicas en TAP surgen al unir un psicodélico con otros fármacos. La mezcla puede cambiar su efecto o su riesgo. Pesan mucho los antidepresivos. Los inhibidores de la monoaminooxidasa elevan el efecto de forma peligrosa. El litio se ha ligado a convulsiones junto a psicodélicos. Conviene mirar antes la medicación. Es un paso de seguridad. Se hace con control médico.

RELACIONADOS
Lavado farmacológico (wash-out), Síndrome serotoninérgico, ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina)

FUENTES

1. Sarparast A, Thomas K, Malcolm B, et al. Drug-drug interactions between psychiatric medications and MDMA or psilocybin: a systematic review. Psychopharmacology (Berl). 2022;239(6):1945-1976. PMID: 35253070. DOI: 10.1007/s00213-022-06083-y. [revisión sistemática] [>12 meses]
2. Nayak SM, Gukasyan N, Barrett FS, et al. Classic Psychedelic Coadministration with Lithium, but Not Lamotrigine, is Associated with Seizures: An Analysis of Online Psychedelic Experience Reports. Pharmacopsychiatry. 2021;54(5):240-245. PMID: 34348413. DOI: 10.1055/a-1524-2794. [observacional] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Introspección guiada

MODELO TERAPÉUTICO

La introspección guiada es una práctica de la terapia asistida con psicodélicos. El equipo lleva la atención de la persona hacia dentro. Ahí surgen ideas, emociones, recuerdos y sensaciones del cuerpo. Se usa ese estado de conciencia poco común para entender lo vivido. El entorno suele tener silencio, música suave y antifaz. Si hace falta, el guía dice pocas palabras.

RELACIONADOS
Terapia psicodélica, Terapeuta, Emociones

Ver en inawe.life

ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina)

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Los ISRS son una clase de antidepresivos muy usados. Incluyen la fluoxetina, la sertralina, el escitalopram y la paroxetina. Bloquean la recaptación de serotonina en la sinapsis. Así sube el nivel de este neurotransmisor entre neuronas. Se recetan para la depresión y la ansiedad. También para el trastorno obsesivo-compulsivo, entre otros. En la terapia asistida con psicodélicos, plantean dos dudas. La primera es el síndrome serotoninérgico. Es una reacción que puede ser grave por exceso de serotonina. La segunda es que reducen el efecto del psicodélico. Por eso, algunos protocolos los retiran antes de la sesión. Se hace de forma gradual y supervisada. Cualquier ajuste debe ser

médico. La persona no debe cambiar su pauta por su cuenta.

RELACIONADOS

Síndrome serotoninérgico, Psicodélico, Serotonina, Antidepresivos, TOC

MENCIONADO EN

Antidepresivos, Lavado farmacológico (wash-out), Serotonina, Síndrome serotoninérgico

FUENTES

1. Becker AM, Holze F, Grandinetti T, et al. Acute Effects of Psilocybin After Escitalopram or Placebo Pretreatment in a Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Crossover Study in Healthy Subjects. Clin Pharmacol Ther. 2022;111(4):886-895. PMID: 34743319. DOI: 10.1002/cpt.2487. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Szigeti B, Weiss B, Rosas FE, et al. Assessing expectancy and suggestibility in a trial of escitalopram v. psilocybin for depression. Psychol Med. 2024;54(8):1717-1724. PMID: 38247730. DOI: 10.1017/S0033291723003653. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Gukasyan N, Griffiths RR, Yaden DB, et al. Attenuation of psilocybin mushroom effects during and after SSRI/SNRI antidepressant use. J Psychopharmacol. 2023;37(7):707-716. PMID: 37291890. DOI: 10.1177/02698811231179910. [observacional] [fuente >12 meses]
4. Wood BJ, Vest MF, Carfagno C, et al. Differential Effects of Acute and Chronic Fluoxetine on Psychedelic-Induced Behavior in Mice: Implications for Clinical Trials. ACS Pharmacol Transl Sci. 2026;9(3):585-595. PMID: 41852641. DOI: 10.1021/acsptsci.5c00484. [preclínico]

Ver en inawe.life

J

Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research es un centro de la Universidad Johns Hopkins, en Estados Unidos. Abrió en 2019 con fondos privados y es hoy uno de los grupos más activos del campo. Ha dirigido estudios de referencia con psilocibina en la depresión, las adicciones y la angustia ante la muerte. Su trabajo, iniciado a comienzos de los años dos mil, ayudó a devolver prestigio científico a la investigación con psicodélicos.

RELACIONADOS

Matthew W. Johnson, Roland R. Griffiths, Psilocibina

MENCIONADO EN

Michael Pollan

Ver en inawe.life

K

Ketamina

SUSTANCIA

La ketamina es un anestésico disociativo. Bloquea de forma no competitiva los receptores NMDA. Estos están en el sistema nervioso central. A dosis bajas, muy por debajo de las de cirugía, produce efectos antidepresivos. Estos pueden notarse en horas. Eso la separa de casi todos los tratamientos clásicos de la depresión. En clínica se usa fuera de ficha técnica (off-label). También en programas de hospital con vigilancia. Se dirige a personas con depresión grave o resistente. La investigación estudia además otros usos. Por ejemplo, el estrés postraumático. También los trastornos por consumo de alcohol y de opioides. Puede reducir la ideación suicida aguda en poco tiempo. Por eso interesa en urgencias. Su perfil exige cautela. Da efectos disociativos: cambios de percepción y sensación de distancia de uno mismo. Y sube la frecuencia cardíaca y la tensión. Por eso necesita supervisión médica estrecha. Fuera del entorno clínico, esos efectos suponen riesgos serios.

RELACIONADOS

NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Disociativo, Trastorno por consumo de alcohol (AUD), TEPT, Trastorno por consumo de opioides, Psiquiatría, Antidepresivos, Ideación suicida

MENCIONADO EN

Disociación, Disociativo, Esketamina, Ideación suicida, Indicación off-label, Neurogénesis, Neurotrasmisores, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Preparación (fase clínica), Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Psicoterapia, Terapia psicodélica, Trastorno por consumo de alcohol (AUD)

FUENTES

1. Reif A, Bitter I, Buyze J, et al. Esketamine Nasal Spray versus Quetiapine for Treatment-Resistant Depression. N Engl J Med. 2023;389(14):1298-1309. PMID: 37792613. DOI: 10.1056/NEJMoa2304145. [RCT fase III] [fuente >12 meses]
2. Anand A, Mathew SJ, Sanacora G, et al. Ketamine versus ECT for Nonpsychotic Treatment-Resistant Major Depression. N Engl J Med. 2023;388(25):2315-2325. PMID: 37224232. DOI: 10.1056/NEJMoa2302399. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Janik A, Qiu X, Lane R, et al. Esketamine Monotherapy in Adults With Treatment-Resistant Depression: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2025;82(9):877-887. PMID: 40601310. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2025.1317. [RCT]
4. Murrough JW, Iosifescu DV, Chang LC, et al. Antidepressant efficacy of ketamine in treatment-resistant major depression: a two-site randomized controlled trial. Am J Psychiatry. 2013;170(10):1134-42. PMID: 23982301. DOI: 10.1176/appi.ajp.2013.13030392. [RCT] [fuente >12 meses]
5. Zanos P, Gould TD. Mechanisms of ketamine action as an antidepressant. Mol Psychiatry. 2018;23(4):801-811. PMID: 29532791. DOI: 10.1038/mp.2017.255. [preclínico] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

L

Lavado farmacológico (wash-out)

MODELO TERAPÉUTICO

El lavado farmacológico (wash-out) es una pausa supervisada. Se hace antes de una sesión clínica. La persona deja los fármacos que estorban al psicodélico. Su duración varía según la vida media de cada uno. Para casi todos los ISRS, que actúan sobre la serotonina, bastan unos días. La fluoxetina y los inhibidores de la monoaminooxidasa tardan semanas. Así se evita el síndrome serotoninérgico. También otras interacciones graves. Y ayuda a que la sustancia haga efecto.

RELACIONADOS
ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), Síndrome serotoninérgico, Cribado clínico, Antidepresivos

MENCIONADO EN
Síndrome serotoninérgico, Vida media (farmacocinética)

Ver en inawe.life

Legalización

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La legalización es el proceso por el que una sustancia pasa a ser legal, bajo reglas claras. Esas reglas fijan la edad mínima, los puntos de venta y la trazabilidad del producto. En los psicodélicos, el debate no apunta tanto a una legalización amplia. Apunta más bien a la medicalización. Es decir, a su uso clínico dentro de protocolos supervisados. Esta vía avanza apoyada en ensayos que evalúan su seguridad y su eficacia en grupos concretos.

RELACIONADOS
Psicodélico

Ver en inawe.life

Lenguaje simbólico

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Modo de expresión que usa imágenes, metáforas y arquetipos en lugar de descripciones literales. Durante las experiencias psicodélicas aparecen con frecuencia contenidos visuales y narrativos de este tipo. Su significado no suele ser inmediato ni evidente. En el trabajo de integración, la persona explora ese material para construir un sentido propio. El acompañante facilita ese proceso sin imponer interpretaciones cerradas.

RELACIONADOS
Integración, Experiencia mística

Ver en inawe.life

Leo Zeff

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psicólogo estadounidense (1912-1988) que ejerció como terapeuta psicodélico en la clandestinidad, cuando estas sustancias ya eran ilegales. Acompañó a cientos de personas en sesiones con LSD y MDMA. También formó a otros terapeutas y les pasó, de modo informal, un saber práctico de acompañamiento. Su figura, recogida en el libro 'The Secret Chief', muestra que la terapia psicodélica siguió viva durante la prohibición.

RELACIONADOS
MDMA, LSD, Renacimiento psicodélico

Ver en inawe.life

Lesión cerebral traumática (TBI) con secuelas neuropsiquiátricas

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La lesión cerebral traumática (TBI) es un daño en la cabeza. Surge por un golpe, una sacudida o un impacto. Puede alterar el cerebro de forma duradera. Afecta a su estructura y a su funcionamiento. En el ámbito militar suele venir con un cuadro complejo. Ese cuadro puede incluir estrés postraumático y depresión. También ideación suicida, sobre todo en veteranos de combate. La suma de estas secuelas es un reto clínico. Los tratamientos habituales dan una respuesta limitada en muchos casos. En investigación destaca el estudio MISTIC, de la Universidad de Stanford. En 2024 publicó mejoras marcadas de los síntomas. Fueron treinta veteranos tratados con ibogaína y magnesio. Los datos son preliminares y vienen de muestras pequeñas.

RELACIONADOS
Ibogaína, Ideación suicida, TEPT

MENCIONADO EN
Ibogaína, TEPT

FUENTES

1. Cherian KN, Keynan JN, Anker L, et al. Magnesium-ibogaine therapy in veterans with traumatic brain injuries. Nat Med. 2024;30(2):373-381. PMID: 38182784. DOI: 10.1038/s41591-023-02705-w. [observacional] [fuente >12 meses]
2. Geoly AD, Coetzee JP, Buchanan DM, et al. Increased cortical thickness and decreased brain age among special operations veterans with blast TBI after a magnesium-ibogaine protocol. iScience. 2026;29(3):115121. PMID: 41883580. DOI: 10.1016/j.isci.2026.115121. [observacional]
3. Fonzo GA. Ibogaine in the Vet Brain: Changes in Brain Metabolism and Connectivity After Ibogaine Administration in Veterans With Traumatic Brain Injury. Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging. 2026;11(6):615-617. PMID: 42250921. DOI: 10.1016/j.bpsc.2026.04.005. [observacional]
4. Sridhar M, Azeez A, Geoly AD, et al. Neural Correlates of Ibogaine: Evidence From Functional Neuroimaging of Military Veterans. Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging. 2026;11(6):624-633. PMID: 41687815. DOI: 10.1016/j.bpsc.2026.02.001. [observacional]
5. Brown RE, Lissemore JI, Shinozuka KF, et al. Mystical experiences during magnesium–Ibogaine are associated with improvements in PTSD symptoms in veterans. J Affect Disord. 2026;395(Pt B):120722. PMID: 41265656. DOI: 10.1016/j.jad.2025.120722. [observacional]

Ver en inawe.life

Lista I del Convenio de 1971

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La Lista I del Convenio de la ONU sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 es su nivel de control más alto. Incluye el LSD, la psilocibina, la DMT y la mescalina. Cuando se clasificaron, no tenían un uso médico reconocido. Esta lista no prohíbe la investigación clínica. Pero obliga a pedir permisos concretos en cada país firmante. Hoy varios equipos investigan dentro de este marco. Eso ha abierto el debate sobre si la clasificación sigue siendo adecuada.

RELACIONADOS

Psilocibina, LSD, DMT, Mescalina

Ver en inawe.life

Lista I / Lista 8 de control de sustancias

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La Lista I y la Lista 8 son categorías legales para clasificar las sustancias. Se basan en su riesgo y en su uso médico reconocido. La Lista I de Estados Unidos reúne las que no tienen uso médico aceptado y sí un alto riesgo de abuso. Ahí figuran casi todos los psicodélicos clásicos. La Lista 8 cumple una función parecida en Australia. Esta clasificación marca qué investigación es posible, porque impone permisos y controles estrictos.

RELACIONADOS

Lista I del Convenio de 1971, AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios)

Ver en inawe.life

LSD

SUSTANCIA

El LSD (dietilamida del ácido lisérgico) es un psicodélico clásico semisintético. Se obtiene del cornezuelo del centeno, un hongo del cereal. Albert Hofmann lo sintetizó en 1938 en los laboratorios Sandoz de Basilea. Sus efectos psicoactivos no se vieron hasta 1943. Actúa sobre todo como agonista del receptor 5-HT2A de la serotonina. Por esa vía altera la percepción, el pensamiento y las emociones. Sus efectos duran de ocho a doce horas. Y eso marca el diseño de las sesiones clínicas.

En investigación, el LSD se estudia para varias formas de sufrimiento en salud mental. La formulación oral MM-120 (lisergida), de MindMed (Definium Therapeutics), está en fase 3. Se prueba para el trastorno de ansiedad generalizada, en los ensayos Voyage y Panorama. También para la depresión mayor, en el ensayo Emerge. Los resultados sostienen el interés científico. Aún no permiten sacar conclusiones firmes sobre su eficacia.

Fuera de la clínica, el LSD tiene una larga historia de uso no supervisado. A fecha de julio de 2026, es una sustancia controlada en casi todos los países. La literatura sobre TAP separa bien ambos contextos. El entorno, el acompañamiento y la preparación previa influyen mucho en la experiencia y en sus efectos.

RELACIONADOS

Psicodélico, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Trastorno depresivo mayor (TDM), Trastorno de ansiedad generalizada (TAG), Breakthrough Therapy (FDA), FDA (Food and Drug Administration)

FUENTES

1. Robison R, Barrow R, Conant C, et al. Single Treatment With MM120 (Lysergide) in Generalized Anxiety Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2025;334(15):1358–1372. PMID: 40906494. DOI: 10.1001/jama.2025.13481. [RCT]
2. Holze F, Gasser P, Müller F, et al. Lysergic Acid Diethylamide-Assisted Therapy in Patients With Anxiety With and Without a Life-Threatening Illness: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Phase II Study. Biol Psychiatry. 2023;93(3):215–223. PMID: 36266118. DOI: 10.1016/j.biopsych.2022.08.025. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Müller F, Zaczek H, Becker AM, et al. Efficacy and safety of low- versus high-dose-LSD-assisted therapy in patients with major depression: A randomized trial. Med. 2025;6(9):100725. PMID: 40482648. DOI: 10.1016/j.medj.2025.100725. [RCT]
4. Liechti ME. Modern Clinical Research on LSD. Neuropsychopharmacology. 2017;42(11):2114–2127. PMID: 28447622. DOI: 10.1038/npp.2017.86. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Libânio Osório Marta RF. Metabolism of lysergic acid diethylamide (LSD): an update. Drug Metab Rev. 2019;51(3):378–387. PMID: 31266388. DOI: 10.1080/03602532.2019.1638931. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
6. NCT06741228. A Phase 3 Trial of MM120 (DT120) for Generalized Anxiety Disorder (Voyage). Promotor: Definium Therapeutics US, Inc. (MindMed). Fase: PHASE3. Estado: ACTIVE_NOT_RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT06741228 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo]
7. NCT06809595. A Phase 3 Trial of MM120 for Generalized Anxiety Disorder (Panorama). Promotor: Definium Therapeutics US, Inc. (MindMed). Fase: PHASE3. Estado: ACTIVE_NOT_RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT06809595 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo]
8. NCT06941844. A Phase 3 Trial of DT120 (MM120) for Major Depressive Disorder (Emerge). Promotor: Definium Therapeutics US, Inc. (MindMed). Fase: PHASE3. Estado: ACTIVE_NOT_RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT06941844 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo]

Ver en inawe.life

M

Manifestaciones visuales

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Percepciones visuales que aparecen sin estímulo externo durante el efecto de los psicodélicos clásicos. Pueden ir desde patrones geométricos simples hasta escenas complejas con figuras y narrativa propia. Muchas personas les atribuyen un sentido simbólico personal. En el contexto clínico e investigador, el trabajo de integración posterior permite explorar qué relación pueden tener con vivencias o conflictos internos, lo que las convierte en material útil para el proceso terapéutico.

RELACIONADOS
Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Integración

Ver en inawe.life

MAPS / Lykos Therapeutics

DISCIPLINA/PROFESIONAL

MAPS (Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies) es la organización fundada en 1986 por Rick Doblin para investigar las terapias psicodélicas. Es una referencia internacional del campo, junto a ICEERS o COMPASS Pathways. Su filial farmacéutica, Lykos Therapeutics, dirigió los ensayos de fase 3 de MDMA asistida en TEPT (MAPP1 y MAPP2, publicados en Nature Medicine en 2021 y 2023), vistos durante años como la vía más probable hacia la primera aprobación de un psicodélico. En agosto de 2024, la FDA no aprobó la solicitud y pidió un nuevo ensayo de fase 3. A fecha de julio de 2026, la MDMA asistida seguía sin autorización.

RELACIONADOS
MDMA, TEPT, ICEERS, Psicodélico, FDA (Food and Drug Administration)

MENCIONADO EN
Rick Doblin, TEPT

FUENTES
1. Mitchell JM, Bogenschutz M, Lilienstein A, et al. MDMA-assisted therapy for severe PTSD: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. Nat Med. 2021;27(6):1025–1033. PMID: 33972795. DOI: 10.1038/s41591-021-01336-3. [RCT fase 3] [>12 meses]
2. Mitchell JM, Ot'alora G M, van der Kolk B, et al. MDMA-assisted therapy for moderate to severe PTSD: a randomized, placebo-controlled phase 3 trial. Nat Med. 2023;29(10):2473–2480. PMID: 37709999. DOI: 10.1038/s41591-023-02565-4. [RCT fase 3] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Marco terapéutico (therapeutic frame)

MODELO TERAPÉUTICO

El marco terapéutico es el conjunto de condiciones que dan estructura y seguridad a un tratamiento. Incluye el encuadre, los acuerdos, los límites, el espacio físico y la relación con el equipo. En la terapia asistida con psicodélicos importa aún más. Durante la sesión, la persona vive un estado frágil. Por eso necesita un entorno cuidado y predecible. Un marco sólido sostiene la confianza que hace falta para abrirse y trabajar con lo que surge.

RELACIONADOS
Alianza terapéutica, Consentimiento informado (informed consent)

Ver en inawe.life

María Sabina

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Sabia y curandera mazateca nacida en Huautla de Jiménez, Oaxaca (1894-1985), que dirigía veladas ceremoniales con hongos psilocibios dentro de la tradición espiritual de su pueblo. En 1955 ofició una de estas ceremonias con el banquero R. Gordon Wasson; su posterior publicación en la revista Life (1957) dio a conocer los hongos sagrados al mundo occidental. Su figura es hoy referencia en los debates sobre el reconocimiento de los saberes indígenas.

RELACIONADOS
Psilocibina, R. Gordon Wasson, Ceremonia

MENCIONADO EN
R. Gordon Wasson

Ver en inawe.life

Matthew W. Johnson

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psicólogo estadounidense, investigador de referencia en la conducta y los fármacos, ligado durante años a la Universidad Johns Hopkins. Ha dirigido estudios sobre el uso de la psilocibina para dejar de fumar. También trabajó en las condiciones de seguridad de la investigación con psicodélicos. Sus guías de buenas prácticas, centradas en elegir bien a los participantes y en el acompañamiento, son una referencia habitual en los ensayos.

RELACIONADOS
Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research, Psilocibina, Trastorno depresivo mayor (TDM)

Ver en inawe.life

MBSR / MBCT

MODELO TERAPÉUTICO

MBSR y MBCT son dos programas grupales de mindfulness con un formato estructurado de ocho semanas. El MBSR, creado por Jon Kabat-Zinn en 1979, reduce el estrés con prácticas de atención al momento presente. El MBCT, diseñado por Segal, Williams y Teasdale, une esas prácticas con la terapia cognitiva para reducir el riesgo de recaída en la depresión. Ambos cuentan con respaldo en la investigación. En la terapia asistida con psicodélicos se emplean en las fases de preparación e integración, porque entrenan a observar la experiencia interna sin reaccionar de forma automática.

RELACIONADOS
Mindfulness, Meditación, Integración, Preparación (fase clínica), Terapia psicodélica

MENCIONADO EN
Meditación, Mindfulness

Ver en inawe.life

MDMA

SUSTANCIA

La MDMA (3,4-metilendioximetanfetamina) es una sustancia psicoactiva de síntesis. Actúa sobre los sistemas de

serotonina, dopamina y noradrenalina. Aumenta la salida de estos mensajeros químicos en el cerebro. Fuera del ámbito clínico se conoce como éxtasis o molly. Se clasifica como empatógeno o entactógeno. Es decir, intensifica la conexión emocional y el contacto con uno mismo.

En investigación clínica, interesa junto a la psicoterapia. Se estudia sobre todo en el trastorno de estrés postraumático (TEPT). También se exploran el trastorno por consumo de alcohol y el duelo, con menos datos. En agosto de 2024, la agencia del medicamento de EE. UU. (FDA) emitió una Complete Response Letter. Respondía a la solicitud de Lykos Therapeutics para tratar el TEPT con terapia asistida con MDMA. La decisión llevó a diseñar un nuevo ensayo de fase 3. Su uso fuera de estos marcos no tiene control médico ni las garantías de la investigación.

RELACIONADOS

Serotonina, TEPT, Trastorno por duelo prolongado, Terapia asistida, MAPS / Lykos Therapeutics, Integración, Trastorno por consumo de alcohol (AUD), FDA (Food and Drug Administration), Preparación (fase clínica)

MENCIONADO EN

2C-B, Acceso especial de la TGA australiana, Alexander Shulgin, Crecimiento post-traumático, Designación de terapia innovadora, EMDR (Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares), Empatía, Empatógenos, Euforia, FDA (Food and Drug Administration), Fenetilaminas, Leo Zeff, MAPS / Lykos Therapeutics, Mind Medicine Australia, Oxitocina, Preparación (fase clínica), Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Psicofarmacologia, Psicoterapia, Rick Doblin, Riesgo cardiovascular en TAP, TEPT, Terapia psicodélica, Trastorno por duelo prolongado, Trauma

FUENTES

1. Mitchell JM, Bogenschutz M, Lilienstein A, et al. MDMA-assisted therapy for severe PTSD: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. Nat Med. 2021;27(6):1025-1033. PMID: 33972795. DOI: 10.1038/s41591-021-01336-3. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Mitchell JM, Ot'alora G M, van der Kolk B, et al. MDMA-assisted therapy for moderate to severe PTSD: a randomized, placebo-controlled phase 3 trial. Nat Med. 2023;29(10):2473-2480. PMID: 37709999. DOI: 10.1038/s41591-023-02565-4. [RCT] [fuente >12 meses]
3. de la Torre R, Farré M, Roset PN, et al. Human pharmacology of MDMA: pharmacokinetics, metabolism, and disposition. Ther Drug Monit. 2004;26(2):137-44. PMID: 15228154. DOI: 10.1097/00007691-200404000-00009. [observacional] [fuente >12 meses]
4. Wolfgang AS, Fonzo GA, Gray JC, et al. MDMA and MDMA-Assisted Therapy. Am J Psychiatry. 2025;182(1):79-103. PMID: 39741438. DOI: 10.1176/appi.ajp.20230681. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. de la Torre R, Farré M, Roset PN, et al. Pharmacology of MDMA in humans. Ann N Y Acad Sci. 2000;914:225-37. PMID: 11085324. DOI: 10.1111/j.1749-6632.2000.tb05199.x. [observacional] [fuente >12 meses]
6. NCT03537014. A Multi-Site Phase 3 Study of MDMA-Assisted Psychotherapy for PTSD (MAPP1). Promotor: Resilient Pharmaceuticals. Fase: PHASE3. Estado: COMPLETED. https://clinicaltrials.gov/study/NCT03537014 (verificado 10/07/2026). [registro de ensayo]

Ver en inawe.life

Meditación

MODELO TERAPÉUTICO

La meditación es una práctica mental y corporal. Busca cultivar la atención y la calma. Sus raíces vienen de tradiciones milenarias. Pero también tiene protocolos clínicos validados, como el programa MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction). En la terapia asistida con psicodélicos se usa en la preparación y la integración. Ayuda a observar las experiencias internas sin reaccionar. Y a asentar en el día a día los cambios que surgen.

RELACIONADOS

Integración, Terapia asistida, Preparación (fase clínica), Psicodélico, Mindfulness, MBSR / MBCT

MENCIONADO EN

Estado alterado de conciencia, Psiconauta, Retiro psicodélico

Ver en inawe.life

MEQ-30 (Cuestionario de Experiencia Mística)

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El MEQ-30 (Cuestionario de Experiencia Mística) es una escala de autoinforme de treinta ítems. Lo creó y validó el equipo de la Universidad Johns Hopkins. Mide cuánta intensidad tiene la experiencia mística en las sesiones con psicodélicos. Evalúa cuatro áreas. La primera es el sentido de unidad. La segunda, la pérdida del tiempo y el espacio. La tercera, la inefabilidad, o sea, lo difícil que es poner en palabras lo vivido. La cuarta, el tono emocional positivo. Las notas altas se han ligado a mejores resultados en algunos estudios. Esa relación no es lineal ni implica causa directa. Hoy es una de las escalas más usadas en ensayos de terapia asistida con psicodélicos. Su uso común permite comparar datos entre equipos.

RELACIONADOS

Psicodélico, Experiencia mística

MENCIONADO EN

Disolución del ego, Espiritualidad, Experiencia mística

FUENTES

1. Barrett FS, Johnson MW, Griffiths RR. Validation of the revised Mystical Experience Questionnaire in experimental sessions with psilocybin. J Psychopharmacol. 2015;29(11):1182-90. PMID: 26442957. DOI: 10.1177/0269881115609019. [observacional (validación del MEQ30)] [fuente >12 meses]
2. Maclean KA, Leoutsakos JM, Johnson MW, et al. Factor Analysis of the Mystical Experience Questionnaire: A Study of Experiences Occasioned by the Hallucinogen Psilocybin. J Sci Study Relig. 2012;51(4):721-737. PMID: 23316089. DOI: 10.1111/j.1468-5906.2012.01685.x. [observacional (análisis factorial fundacional)] [fuente >12 meses]
3. Griffiths RR, Richards WA, McCann U, et al. Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. Psychopharmacology (Berl). 2006;187(3):268-83; discussion 284-92. PMID: 16826400. DOI: 10.1007/s00213-006-0457-5. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Strickland JC, Garcia-Romeu A, Johnson MW. The Mystical Experience Questionnaire 4-Item and Challenging Experience Questionnaire 7-Item. Psychedelic Med (New Rochelle). 2024;2(1):33-43. PMID: 40051759. DOI: 10.1089/psymed.2023.0046. [observacional (versión abreviada)] [fuente >12 meses]
5. Stocker K, Hartmann M, Barrett FS, et al. Integrating the Mystical Experience Questionnaire Into a Broader Psychometric Framework: English Validation of the Psychedelic Experience Scale and Comparison of Psilocybin and LSD Sessions Across Two Controlled Settings. Int J Methods Psychiatr Res. 2026;35(2):e70073. PMID: 42035466. DOI: 10.1002/mpr.70073. [observacional (validación)]

Ver en inawe.life

Mescalina

SUSTANCIA

La mescalina es un alcaloide psicodélico de la familia de las fenetilaminas. Está presente de forma natural en cactus como el peyote y el San Pedro. Su nombre químico es 3,4,5-trimetoxifenetilamina. Distintas culturas nativo-americanas la han empleado durante siglos en contextos rituales.

Actúa sobre todo como agonista del receptor serotoninérgico 5-HT2A. Ese receptor regula la percepción y el estado de ánimo. Sus efectos incluyen imágenes visuales intensas y cambios en la percepción del tiempo y el espacio. También altera de forma profunda el estado de consciencia. Su duración es larga: entre ocho y doce horas. Eso la distingue de otros psicodélicos clásicos.

En investigación clínica, el interés por la mescalina ha crecido en los últimos años. Aún hay pocos estudios controlados en humanos frente a otras sustancias de su familia. A fecha de julio de 2026, es una sustancia controlada, con restricciones legales que varían según el país.

RELACIONADOS

Psicodélico, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), 2C-B, Peyote y San Pedro

MENCIONADO EN

5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Agonista 5-HT2A, Aldous Huxley, Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971), Fenetilaminas, Heffter Research Institute, Humphry Osmond, Lista I del Convenio de 1971, Peyote y San Pedro, Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Serotonina

FUENTES

1. Mueller L, Klaiber A, Ley L, et al. Pharmacokinetics, Pharmacodynamics, and Urinary Recovery of Oral Mescaline Hydrochloride in Healthy Participants. Clin Pharmacokinet. 2025;64(10):1495-1506. PMID: 40658345. DOI: 10.1007/s40262-025-01544-x. [RCT fase I]
2. Vamvakopoulou IA, Narine KAD, Campbell I, et al. Mescaline: The forgotten psychedelic. Neuropharmacology. 2023;222:109294. PMID: 36252614. DOI: 10.1016/j.neuropharm.2022.109294. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
3. Dinis-Oliveira RJ, Pereira CL, da Silva DD. Pharmacokinetic and Pharmacodynamic Aspects of Peyote and Mescaline: Clinical and Forensic Repercussions. Curr Mol Pharmacol. 2019;12(3):184-194. PMID: 30318013. DOI: 10.2174/1874467211666181010154139. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
4. Carstairs SD, Cantrell FL. Peyote and mescaline exposures: a 12-year review of a statewide poison center database. Clin Toxicol (Phila). 2010;48(4):350-3. PMID: 20170392. DOI: 10.3109/15563650903586745. [observacional] [fuente >12 meses]
5. López-Giménez JF, González-Maeso J. Hallucinogens and Serotonin 5-HT(2A) Receptor-Mediated Signaling Pathways. Curr Top Behav Neurosci. 2018;36:45-73. PMID: 28677096. DOI: 10.1007/7854_2017_478. [preclínico] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Meta-análisis

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El meta-análisis es una técnica estadística. Combina los resultados de varios estudios sobre una misma pregunta clínica. Así calcula un efecto conjunto y mide si los resultados coinciden. En la investigación de la TAP resulta muy útil. La mayoría de los ensayos son todavía pequeños. Reunir sus datos ayuda a valorar mejor el tamaño y la solidez de los efectos. Su fiabilidad depende del rigor con que se eligen los estudios.

RELACIONADOS

Ensayo clínico, Escala MADRS, Biomarcador

Ver en inawe.life

Metabolito

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Un metabolito es una sustancia que el cuerpo crea al transformar un compuesto con sus enzimas. Puede ser inactivo. O, al contrario, ser el verdadero responsable del efecto. Es lo que pasa con la psilocibina. El cuerpo la convierte enseguida en psilocina. Esa es la molécula que actúa sobre los receptores de serotonina. Conocer los metabolitos activos ayuda a entender el efecto de cada psicodélico.

RELACIONADOS

Psilocina, Psilocibina, Profármaco

Ver en inawe.life

Michael Pollan

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Periodista y escritor estadounidense nacido en 1955. Su libro Cómo cambiar tu mente (2018) acercó el renacimiento psicodélico al público general. La obra mezcla experiencia personal con divulgación científica. Recoge investigaciones de centros como el Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research. Más tarde, Netflix la adaptó como serie documental. Ambos formatos han ampliado el debate público sobre la terapia asistida con psicodélicos.

RELACIONADOS

Terapia asistida

Ver en inawe.life

Microdosis

MODELO TERAPÉUTICO

La microdosis consiste en tomar dosis muy bajas de un psicodélico. Se hace de forma repetida y espaciada. La cantidad ronda entre una décima y una vigésima parte de una dosis recreativa. A ese nivel, la persona no nota cambios claros en los sentidos.

El interés por la microdosis de psilocibina o LSD ha crecido mucho. Muchas personas la asocian con más creatividad, foco o mejor ánimo. Pero la evidencia clínica sigue siendo escasa. Los ensayos con placebo activo dan resultados mixtos. Por eso cuesta separar el efecto real del efecto de las expectativas.

La investigación busca a quién ayuda, cuándo y con qué pauta. Su uso fuera de la clínica o el estudio no tiene respaldo científico firme.

RELACIONADOS

Salud mental, LSD, Neuroplasticidad, Psicodélico, Psilocibina, Placebo activo

MENCIONADO EN

Torsten Passie

FUENTES

1. Cavanna F, Muller S, de la Fuente LA, et al. Microdosing with psilocybin mushrooms: a double-blind placebo-controlled study. Transl Psychiatry. 2022;12(1):307. PMID: 35918311. DOI: 10.1038/s41398-022-02039-0. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Mueller L, Santos de Jesus J, Schmid Y, et al. Safety and Efficacy of Repeated Low-Dose LSD for ADHD Treatment in Adults: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2025;82(6):555-562. PMID: 40105807. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2025.0044. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Lo DF, Zia H, Rajkumar P, et al. Modern Psychedelic Microdosing Research on Mental Health: A Systematic Review. Prim Care Companion CNS Disord. 2024;26(1). PMID: 38228068. DOI: 10.4088/PCC.23r03581. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
4. Polito V, Liknaitzky P. Is microdosing a placebo? A rapid review of low-dose LSD and psilocybin research. J Psychopharmacol. 2024;38(8):701-711. PMID: 38877715. DOI: 10.1177/02698811241254831. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Szigeti B, Kartner L, Blemings A, et al. Self-blinding citizen science to explore psychedelic microdosing. Elife. 2021;10. PMID: 33648632. DOI: 10.7554/eLife.62878. [observacional] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Migraña

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La migraña es un trastorno neurológico que cursa con dolor de cabeza pulsátil, casi siempre en un lado, acompañado de náuseas y de sensibilidad a la luz y al ruido. Los episodios pueden durar de horas a días y limitan mucho la vida diaria; conviene distinguirla de la cefalea en racimos. En investigación, un estudio piloto de Yale (Schindler y cols., 2021) observó que una dosis única de psilocibina reducía de forma significativa los días de migraña a la semana frente al placebo. La psilocibina y el LSD a dosis bajas se estudian también en migraña y dolor crónico, aunque la evidencia es aún preliminar.

RELACIONADOS

Psilocibina, LSD, Dolor crónico / fibromialgia, Cefalea en racimos, Náusea

FUENTES

1. Schindler EAD, Sewell RA, Gottschalk CH, et al. Exploratory Controlled Study of the Migraine-Suppressing Effects of Psilocybin. Neurotherapeutics. 2021;18(1):534-543. PMID: 33184743. DOI: 10.1007/s13311-020-00962-y. [ensayo exploratorio cruzado, n=10] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Mind Medicine Australia

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

Mind Medicine Australia es una organización australiana sin ánimo de lucro. Promueve el acceso a las terapias asistidas con psilocibina y MDMA. También forma a profesionales del campo. Tuvo un papel activo en un debate clave. Ese debate llevó a Australia a permitir su receta, bajo reglas estrictas, para ciertos trastornos. Su labor une divulgación, formación e influencia política. No está libre de debate en el propio sector.

RELACIONADOS

Acceso especial de la TGA australiana

Ver en inawe.life

Mindfulness

MODELO TERAPÉUTICO

El mindfulness es una forma de atención al momento presente. Consiste en observar los pensamientos, las sensaciones del cuerpo y las emociones sin juzgarlos. Sus raíces están en tradiciones budistas. En la clínica se ha dado forma a protocolos concretos. Dos ejemplos son el MBSR y el MBCT. El MBSR reduce el estrés con base en mindfulness. El MBCT es una terapia cognitiva con la misma base. Ambos tienen respaldo en varias áreas de salud mental.

En la terapia asistida con psicodélicos, el mindfulness ayuda en dos fases. En la preparación, enseña a llevarse mejor con los estados internos. Así se evita menos lo que surge. En la integración, ayuda a mirar con calma lo que activó la sesión. Esos contenidos suelen ser intensos y difíciles de contar.

No se trata de tapar lo que aparece, sino de aprender a sostenerlo. Esta mirada calmada ayuda a procesar lo vivido con más recursos y menos angustia.

RELACIONADOS

Terapia psicodélica, Emociones, Integración, MBSR / MBCT, Preparación (fase clínica)

MENCIONADO EN

ACT, MBSR / MBCT, Meditación

FUENTES

1. Goyal M, Singh S, Sibinga EM, et al. Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and meta-analysis. JAMA Intern Med. 2014;174(3):357-68. PMID: 24395196. DOI: 10.1001/jamainternmed.2013.13018. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
2. Khoury B, Lecomte T, Fortin G, et al. Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2013;33(6):763-71. PMID: 23796855. DOI: 10.1016/j.cpr.2013.05.005. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
3. Smigielski L, Kometer M, Scheidegger M, et al. Characterization and prediction of acute and sustained response to psychedelic psilocybin in a mindfulness group retreat. Sci Rep. 2019;9(1):14914. PMID: 31649304. DOI: 10.1038/s41598-019-50612-3. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Smigielski L, Scheidegger M, Kometer M, et al. Psilocybin-assisted mindfulness training modulates self-consciousness and brain default mode network connectivity with lasting effects. Neuroimage. 2019;196:207-215. PMID: 30965131. DOI: 10.1016/j.neuroimage.2019.04.009. [RCT] [fuente >12 meses]
5. Meling D, Egger K, Aicher HD, et al. Meditating on psychedelics. A randomized placebo-controlled study of DMT and harmine in a mindfulness retreat. J Psychopharmacol. 2024;38(10):897-910. PMID: 39340164. DOI: 10.1177/02698811241282637. [RCT] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Modelo de reducción de daños

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La reducción de daños es un enfoque de salud pública. Busca disminuir los riesgos del consumo de sustancias. No exige dejarlo del todo como paso previo. Parte de una premisa realista: algunas personas van a consumir igual. Por eso ofrece información y apoyo, incluida la preparación del entorno. Así ese consumo hace el menor daño posible. Aquí se describe como política sanitaria, no como una invitación a consumir. Es un marco reconocido en muchos países.

RELACIONADOS
Preparación (fase clínica), Psicodélico

Ver en inawe.life

Modelo de terapia diádica (dyadic model)

MODELO TERAPÉUTICO

El modelo de terapia diádica es un formato de acompañamiento. Dos terapeutas atienden juntos a la persona durante la sesión, a menudo un hombre y una mujer. Contar con dos aporta seguridad y suma puntos de vista en un estado frágil. Es el modelo más usado en los ensayos clínicos. Aun así, su coste elevado abre el debate. Se buscan alternativas más sostenibles que mantengan las mismas garantías.

RELACIONADOS
Terapia asistida, MDMA, MAPS / Lykos Therapeutics

Ver en inawe.life

Modelo entrópico del cerebro (REBUS)

NEUROCIENCIA

El modelo REBUS es una hipótesis sobre cómo actúan los psicodélicos en el cerebro. La crearon Robin Carhart-Harris y Karl Friston. Propone que los psicodélicos clásicos elevan la entropía cerebral, es decir, la variabilidad de la actividad neuronal. Así aflojan las creencias muy arraigadas. Y el cerebro explora más estados posibles. Su nombre viene del inglés relaxed beliefs under psychedelics. Es una teoría influyente, pero aún sin confirmar. Se sigue probando en trastornos con rigidez mental, como la depresión.

RELACIONADOS
Psicodélicos clásicos, Depresión resistente al tratamiento, Entropía cerebral

FUENTES
1. Carhart-Harris RL, Friston KJ. REBUS and the Anarchic Brain: Toward a Unified Model of the Brain Action of Psychedelics. Pharmacol Rev. 2019;71(3):316-344. PMID: 31221820. DOI: 10.1124/pr.118.017160. [revisión] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Monitorización

MODELO TERAPÉUTICO

La monitorización es el seguimiento continuo de los efectos de un compuesto en quien lo recibe. Vigila el cuerpo: constantes vitales y tolerancia. También sigue el ánimo y el pensamiento. Con esos datos, el equipo ajusta la dosis y mide si el tratamiento funciona. En la terapia asistida con psicodélicos forma parte de todo protocolo regulado. Su rigor es clave para cuidar la seguridad de la persona en todo el proceso.

RELACIONADOS
Psicodélico

MENCIONADO EN
Riesgo cardiovascular en TAP

Ver en inawe.life

Música como herramienta clínica

MODELO TERAPÉUTICO

La música como herramienta clínica es una selección sonora que acompaña y estructura la sesión de dosis alta. No es un fondo decorativo. Guía la curva emocional: marca el inicio, sostiene el pico y acompaña el descenso. Así favorece la introspección y el trabajo con lo que emerge. Equipos del Johns Hopkins y del Imperial College han creado listas propias para este uso. El repertorio suele ser instrumental, con obras clásicas, sacras y actuales.

RELACIONADOS
Sesión de dosis, Set y Setting

FUENTES
1. Kaelen M, Giribaldi B, Raine J, et al. The hidden therapist: evidence for a central role of music in psychedelic therapy. Psychopharmacology (Berl). 2018;235(2):505-519. PMID: 29396616. DOI: 10.1007/s00213-017-4820-5 [estudio cualitativo] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

N

Náusea

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Efecto adverso que aparece con cierta frecuencia durante las sesiones con sustancias psicodélicas, especialmente con la ayahuasca. Su presencia puede dificultar el proceso emocional y el trabajo posterior de integración, por lo que su manejo forma parte de la preparación clínica. Una

dieta adecuada antes de la sesión, el cuidado del entorno y una preparación estructurada contribuyen a reducir tanto su intensidad como su impacto en la experiencia. En contextos de investigación, estos factores se protocolizan de manera sistemática.

RELACIONADOS
Ayahuasca, Preparación (fase clínica), Integración

Ver en inawe.life

Neurociencia

NEUROCIENCIA

La neurociencia es la disciplina que estudia el cerebro y el sistema nervioso. Mira su estructura, su función y sus fallos. Combina biología, química, psicología e informática. Usa la neuroimagen funcional, que ve el cerebro en acción. También lee las señales eléctricas de las neuronas. En el estudio de los psicodélicos tiene un papel central. Observa cómo estas sustancias cambian la actividad cerebral. Así une los datos del laboratorio con la vivencia de quien participa en un ensayo.

RELACIONADOS
Psicodélico, Sistema nervioso, Psicología

MENCIONADO EN
Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971), Psicofarmacologia

Ver en inawe.life

Neurogénesis

NEUROCIENCIA

La neurogénesis es la creación de neuronas nuevas. Se da en el cerebro ya adulto. Se concentra en el hipocampo. Esa zona se liga a la memoria y al ánimo. En animales, algunos psicodélicos clásicos y la ketamina podrían activarla. También crearían enlaces nuevos entre ellas. Quizá así den efectos antidepresivos que duran. Falta probarlo en humanos. Sigue abierto en ensayos.

RELACIONADOS
Psicodélico, Antidepresivos, Sinapsis, Psicodélicos clásicos, Ketamina

Ver en inawe.life

Neuroimagen funcional (IRMf)

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

La neuroimagen funcional es una técnica que mide la actividad del cerebro a través del flujo de sangre. Cuando una región trabaja más, recibe más sangre. La imagen por resonancia magnética funcional (IRMf) registra esos cambios. En la investigación con psicodélicos ha permitido ver cómo la psilocibina, el LSD o la DMT cambian la comunicación entre regiones. También ha mostrado cambios en la red por defecto, el conjunto de áreas activo durante el reposo mental.

RELACIONADOS
Conectividad funcional, Default Mode Network (DMN), Psilocibina

MENCIONADO EN
Default Mode Network (DMN), Neurociencia

Ver en inawe.life

Neuroplasticidad

NEUROCIENCIA

La neuroplasticidad es la capacidad del cerebro para cambiar. Reorganiza su estructura y su forma de trabajar. Lo hace ajustando las sinapsis, que son las uniones entre neuronas. Este proceso se activa con el aprendizaje y con vivencias que dejan huella. Es también la base biológica del cambio en terapia.

En el estudio de los psicodélicos, casi todos los datos vienen de modelos animales. En ellos, estas sustancias parecen activar cambios rápidos en la plasticidad. A ese efecto se le llama neuroplasticidad inducida por psicodélicos. Si pasa igual en las personas es algo que aún se investiga. Para verlo se usan pruebas de imagen del cerebro y marcadores. Los datos son prometedores, pero todavía provisionales.

RELACIONADOS
Neuroplasticidad inducida por psicodélicos, Psicodélicos clásicos, Psicodélico, Sistema nervioso, Sinapsis

MENCIONADO EN
BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro), Sinapsis

FUENTES

1. de Vos CMH, Mason NL, Kuypers KPC. Psychedelics and Neuroplasticity: A Systematic Review Unraveling the Biological Underpinnings of Psychedelics. Front Psychiatry. 2021;12:724606. PMID: 34566723. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.724606. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. Calder AE, Hase A, Hasler G. Effects of psychoplastogens on blood levels of brain-derived neurotrophic factor (BDNF) in humans: a systematic review and meta-analysis. Mol Psychiatry. 2025;30(2):763-776. PMID: 39613915. DOI: 10.1038/s41380-024-02830-z. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
3. Ly C, Greb AC, Cameron LP, et al. Psychedelics Promote Structural and Functional Neural Plasticity. Cell Rep. 2018;23(11):3170-3182. PMID: 29898390. DOI: 10.1016/j.celrep.2018.05.022. [preclínico] [fuente >12 meses]
4. Moliner R, Girych M, Brunello CA, et al. Psychedelics promote plasticity by directly binding to BDNF receptor TrkB. Nat Neurosci. 2023;26(6):1032-1041. PMID: 37280397. DOI: 10.1038/s41593-023-01316-5. [preclínico] [fuente >12 meses]
5. Shao LX, Liao C, Gregg I, et al. Psilocybin induces rapid and persistent growth of dendritic spines in frontal cortex in vivo. Neuron. 2021;109(16):2535-2544.e4. PMID: 34228959. DOI: 10.1016/j.neuron.2021.06.008. [preclínico] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Neuroplasticidad inducida por psicodélicos

NEUROCIENCIA

La neuroplasticidad inducida por psicodélicos es la creación de enlaces nuevos entre neuronas. Se atribuye a estas sustancias. Estudios en animales y en personas apuntan a que los psicodélicos clásicos la favorecen. Actúan sobre todo en el receptor 5-HT2A. El laboratorio de David Olson, en UC Davis, creó el término psicoplastógeno. Esta flexibilidad abre una ventana de tiempo tras la sesión. En ella, la psicoterapia ayuda a fijar nuevos hábitos de pensamiento y conducta en la fase de integración.

RELACIONADOS
5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Psicodélicos clásicos, Psicoterapia, Psicodélico, Psicoplastógeno, Integración

MENCIONADO EN
Neuroplasticidad

FUENTES
1. Ly C, Greb AC, Cameron LP, et al. Psychedelics Promote Structural and Functional Neural Plasticity. Cell Rep. 2018;23(11):3170–3182. PMID: 29898390. DOI: 10.1016/j.celrep.2018.05.022. [preclínico] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Neurotrasmisores

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Los neurotransmisores son sustancias químicas que llevan señales entre neuronas a través de la sinapsis. Entre los más estudiados están la serotonina, la dopamina, la noradrenalina, el glutamato y el GABA. Cada uno cumple una función distinta. Los psicodélicos clásicos actúan sobre todo en la serotonina, a través del receptor 5-HT2A. Así cambian la actividad del cerebro y alteran la percepción y el ánimo. La ketamina actúa sobre el glutamato, a través del receptor NMDA.

RELACIONADOS
Psicodélico, Serotonina, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Psicodélicos clásicos, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Sinapsis, Ketamina

FUENTES
1. Sheffler ZM, Reddy V, Pillarisetty LS. Physiology, Neurotransmitters. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. NBK539894. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539894/ (acceso 12/07/2026). [referencia de fisiología]

Ver en inawe.life

NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato)

NEUROCIENCIA

El receptor NMDA (N-metil-D-aspartato) es una proteína de la membrana de las neuronas. Está en todo el sistema nervioso central. Es de la familia de los receptores de glutamato. El glutamato es el principal mensajero que activa el cerebro. Este receptor participa en la señal entre neuronas, en la plasticidad y en la memoria.

En la terapia asistida con psicodélicos, su papel destaca con los disociativos. La ketamina y la esketamina bloquean este receptor de forma no competitiva. Ese mecanismo se asocia a sus efectos antidepresivos rápidos. Se ven en personas con depresión resistente al tratamiento.

Además, se estudia modular el receptor NMDA para el dolor crónico y para ciertas formas de ansiedad. La investigación en estos campos sigue activa.

RELACIONADOS
Esketamina, Ketamina, Depresión resistente al tratamiento, Disociativo, Antidepresivos, Sistema nervioso

MENCIONADO EN
Disociativo, Esketamina, Ketamina, Neurotrasmisores, Psicodélico

FUENTES
1. Dupuis JP, Nicole O, Groc L. NMDA receptor functions in health and disease: Old actor, new dimensions. Neuron. 2023;111(15):2312–2328. PMID: 37236178. DOI: 10.1016/j.neuron.2023.05.002. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
2. Paoletti P, Bellone C, Zhou Q. NMDA receptor subunit diversity: impact on receptor properties, synaptic plasticity and disease. Nat Rev Neurosci. 2013;14(6):383–400. PMID: 23686171. DOI: 10.1038/nrn3504. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
3. Vyklicky V, Korinek M, Smejkalova T, et al. Structure, function, and pharmacology of NMDA receptor channels. Physiol Res. 2014;63(Suppl 1):S191–203. PMID: 24564659. DOI: 10.33549/physiolres.932678. [revisión narrativa (referencia estructura/función)] [fuente >12 meses]
4. Zarate CA Jr, Singh JB, Carlson PJ, et al. A randomized trial of an N-methyl-D-aspartate antagonist in treatment-resistant major depression. Arch Gen Psychiatry. 2006;63(8):856–64. PMID: 16894061. DOI: 10.1001/archpsyc.63.8.856. [RCT] [fuente >12 meses]
5. Berman RM, Cappiello A, Anand A, et al. Antidepressant effects of ketamine in depressed patients. Biol Psychiatry. 2000;47(4):351–4. PMID: 10686270. DOI: 10.1016/s0006-3223(99)00230-9. [ensayo clínico] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

NYU Langone Center for Psychedelic Medicine

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El NYU Langone Center for Psychedelic Medicine es un centro de la Universidad de Nueva York dedicado al estudio clínico de los psicodélicos. Ha dirigido ensayos sobre la psilocibina en la angustia y la depresión ligadas al cáncer. También ha estudiado el trastorno por consumo de alcohol. Forma parte de la red de centros académicos de Estados Unidos que, desde la década de 2010, han dado rigor a esta investigación.

RELACIONADOS
Psilocibina, Ansiedad y depresión en enfermedad con riesgo vital

Ver en inawe.life

O

Oceanidad sin límites (oceanic boundlessness)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Dimensión de la experiencia psicodélica caracterizada por una sensación de unidad, disolución de las fronteras

del yo y bienestar profundo, a menudo descrita como fundirse con todo lo que existe. Procede de los cuestionarios que miden los estados alterados de conciencia. En la investigación se estudia su relación con el beneficio terapéutico, ya que las vivencias de este tipo tienden a asociarse con cambios positivos sostenidos, aunque su peso exacto aún se debate.

RELACIONADOS
Disolución del ego, Experiencia mística, MEQ-30 (Cuestionario de Experiencia Mística)

Ver en inawe.life

Ocupación de receptor

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

La ocupación de receptor es la proporción de receptores diana que un fármaco logra unir en un momento dado. Suele relacionarse con la intensidad del efecto. Se mide con técnicas de imagen, como la tomografía por emisión de positrones. En la investigación con psicodélicos se estudia qué parte de los receptores de serotonina 5-HT2A ocupa una dosis. Ese dato ayuda a entender la relación entre la cantidad dada y la fuerza de la experiencia.

RELACIONADOS
PET — Tomografía por Emisión de Positrones, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A)

Ver en inawe.life

OPEN Foundation

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La OPEN Foundation es una entidad de los Países Bajos sin ánimo de lucro. Impulsa el estudio científico de los psicodélicos. También difunde sus datos al público. Organiza congresos clave en Europa, como las charlas ICPR. Reúne a médicos, científicos y estudiantes de varios países. Así ayudó a crear una comunidad científica europea. Esa red estudia estas sustancias con rigor.

RELACIONADOS
Renacimiento psicodélico

Ver en inawe.life

Oxitocina

NEUROCIENCIA

La oxitocina es una hormona y neurotransmisor. Se liga al vínculo afectivo, la confianza y la vida social. Se libera en el contacto físico y en el apego. En el campo psicodélico interesa sobre todo con la MDMA, que eleva su nivel. Se ha propuesto que así favorece la apertura emocional y la cercanía. Ambas ayudan al trabajo terapéutico, sobre todo en el estrés postraumático.

RELACIONADOS
MDMA, Empatógenos, TEPT

Ver en inawe.life

P

PAREA (Psychedelic Access Regulation and Research in Europe)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

PAREA (Psychedelic Access Regulation and Research in Europe) es una iniciativa europea. Busca un marco común para estudiar los psicodélicos. También quiere abrir el acceso a estas terapias en la UE. Reúne a investigadores, clínicos, pacientes y sociedades científicas. Habla a menudo con el Parlamento y la Comisión Europea. Su meta es que las reglas sean claras y parecidas en cada país.

RELACIONADOS
EMA (European Medicines Agency), SEMPsi (Sociedad Española de Medicina Psicodélica), EUDA (Agencia Europea sobre las Drogas)

Ver en inawe.life

Periodo crítico

NEUROCIENCIA

El periodo crítico es una fase del desarrollo del cerebro. En ella las redes neuronales son muy sensibles a la experiencia. Durante esa fase, aprender ciertas funciones resulta más fácil. Cuando el periodo se cierra, la plasticidad baja mucho. Estudios en animales sugieren que algunos psicodélicos podrían reabrir en parte esas ventanas. Sería en la edad adulta. Aun así, es solo una hipótesis y necesita más pruebas.

RELACIONADOS
Neuroplasticidad, BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro)

Ver en inawe.life

PET — Tomografía por Emisión de Positrones

NEUROCIENCIA

La PET (Tomografía por Emisión de Positrones) es una técnica de imagen médica. Usa dosis muy pequeñas de sustancias radiactivas para ver procesos del cuerpo. Puede mostrar el gasto de energía o la unión de un fármaco a sus receptores. A diferencia de otras técnicas, no muestra solo la forma de los órganos, sino su actividad. En la investigación con psicodélicos permite ver dónde y cómo actúan estas sustancias en el cerebro.

RELACIONADOS
5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Neuroimagen funcional (IRMf), Ocupación de receptor

Ver en inawe.life

Peter Gasser

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psiquiatra suizo, conocido por dirigir a comienzos de la década de 2010 uno de los primeros ensayos clínicos modernos con LSD. Lo estudió para la ansiedad ligada a enfermedades graves. Trabajó en un marco de uso terapéutico autorizado de forma excepcional en Suiza. Sus resultados, en una muestra pequeña, ayudaron a reabrir la investigación con LSD tras décadas de parón. También sirvieron para documentar su seguridad bajo control.

RELACIONADOS
LSD, Ansiedad y depresión en enfermedad con riesgo vital, Uso compasivo

Ver en inawe.life

Peyote y San Pedro

SUSTANCIA

El peyote y el San Pedro son dos cactus con una larga historia de uso ritual y medicinal. El peyote (Lophophora williamsii) crece en el norte de México y el suroeste de EE. UU. Ocupa un lugar central en la espiritualidad huichol y en la Native American Church. El San Pedro (Trichocereus pachanoi) crece en los Andes y forma parte de tradiciones curanderas peruanas. Ambos contienen mescalina, su principal alcaloide psicodélico. El peyote está amenazado por la sobreexplotación.

RELACIONADOS
Enteógeno, Mescalina, Ceremonia, Espiritualidad, Psicodélico

Ver en inawe.life

Placebo activo

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

El placebo activo es una sustancia que se da al grupo control de un ensayo clínico. A diferencia de un placebo inerte, produce sensaciones leves, físicas o mentales. Ejemplos típicos son la niacina, la difenhidramina o una dosis muy baja del propio psicodélico. Su fin es que los participantes no sepan con facilidad si tomaron el fármaco en estudio. Así se refuerza el doble ciego.

En el estudio de los psicodélicos, esta cautela es muy importante. Sus efectos son tan claros que un placebo inerte se nota enseguida. Y si se nota, el enmascaramiento falla y los datos se sesgan.

El placebo activo no copia la experiencia psicodélica entera. Solo aporta la duda justa para cuidar la validez del ensayo.

RELACIONADOS
Doble ciego, Psicodélico, Cegamiento (blinding)

MENCIONADO EN
Efecto placebo, Ensayo clínico, Microdosis

FUENTES

1. Jensen JS, Bielefeldt AØ, Hróbjartsson A. Active placebo control groups of pharmacological interventions were rarely used but merited serious consideration: a methodological overview. J Clin Epidemiol. 2017;87:35-46. PMID: 28342907. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2017.03.001. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. Fleischhacker WW, Czobor P, Hummer M, et al. Placebo or active control trials of antipsychotic drugs?. Arch Gen Psychiatry. 2003;60(5):458-64. PMID: 12742866. DOI: 10.1001/archpsyc.60.5.458. [revisión narrativa / metodológica] [fuente >12 meses]
3. Spławiński J, Kuźniar J. Clinical trials: active control vs placebo--what is ethical?. Sci Eng Ethics. 2004;10(1):73-9. PMID: 14986774. DOI: 10.1007/s11948-004-0065-x. [revisión narrativa (ética de ensayos)] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Plan de gestión de riesgos (REMS / RMP)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

Un plan de gestión de riesgos es el conjunto de medidas que una agencia exige para usar un medicamento con seguridad en la práctica real. En Estados Unidos se llama REMS y lo gestiona la FDA. En la Unión Europea se llama RMP y lo evalúa la EMA. Puede incluir formación, acreditación de centros y vigilancia tras el uso. A fecha de julio de 2026, la esketamina (Spravato) cuenta con un programa REMS en Estados Unidos. Se administra solo en centros acreditados. La persona queda en observación un mínimo de dos horas. Estos planes se actualizan cuando surgen nuevos datos de seguridad.

RELACIONADOS
FDA (Food and Drug Administration), EMA (European Medicines Agency), Esketamina, Farmacovigilancia, AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), Consentimiento informado (informed consent)

FUENTES

1. U.S. Food and Drug Administration. Approved Risk Evaluation and Mitigation Strategy (REMS): Spravato (esketamine). Aprobación del REMS 2019-03-05; objetivo: monitorización mínima de 2 horas en centro certificado hasta la resolución de sedación/disociación/depresión respiratoria. Última actualización 2026-01-23; consultado 2026-07-11. https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/rems/index.cfm?event=IndvRemsDetails.page&REMS=386 [regulatorio]

Ver en inawe.life

Preparación (fase clínica)

MODELO TERAPÉUTICO

La preparación es la primera de las tres fases del proceso TAP. Va antes de la sesión supervisada y de la integración. Incluye el cribado clínico. Este revisa la historia psíquica, el corazón y la medicación. Suma la alianza tera-

péutica y la psicoeducación. Se centra en la sustancia elegida. Puede ser psilocibina, MDMA, ketamina o esketamina, según el protocolo. Suele durar de dos a cuatro sesiones. Orienta el sentido de la experiencia. Y facilita la integración posterior.

RELACIONADOS
Sesión supervisada, Integración, Set y Setting, Esketamina, Psilocibina, MDMA, Cribado clínico, Ketamina, Alianza terapéutica

MENCIONADO EN
ACT, Efecto sinérgico, Entrega (surrendering), Experiencia desafiante, Facilitador, Integración, LSD, MBSR / MBCT, Meditación, Mindfulness, Modelo de reducción de daños, Náusea, Psicoeducación, Psicología, Psicoterapia, Reducción de daños, Sesión de dosis, Sesión supervisada, Sinergia, Terapia asistida, Terapia psicodélica, Trastorno por consumo de alcohol (AUD)

Ver en inawe.life

Profármaco

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Un profármaco es un compuesto que se administra en forma inactiva o poco activa. El organismo lo transforma luego en la sustancia que produce el efecto. Así puede mejorar la absorción o la estabilidad del fármaco. El ejemplo clásico del campo es la psilocibina. Actúa como profármaco de la psilocina. El cuerpo la convierte pronto en psilocina, que se une a los receptores de serotonina y desata la experiencia.

RELACIONADOS
Psilocibina, Psilocina, Metabolito

Ver en inawe.life

Prolongación QTc — ibogaína

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La prolongación del QTc es una alteración del ritmo del corazón. En ella se alarga un tramo del electrocardiograma, el intervalo QTc, lo que eleva el riesgo de arritmias graves. Es la principal alerta de seguridad de la ibogaína, un psicodélico usado en algunos lugares contra la adicción a los opioides. Por eso su uso exige revisión del corazón y vigilancia. Se han descrito muertes ligadas a su consumo fuera de control médico.

RELACIONADOS
Ibogaína, Protocolo de monitorización cardiovascular en TAP

FUENTES
1. Alper KR, Stajić M, Gill JR. Fatalities temporally associated with the ingestion of ibogaine. J Forensic Sci. 2012;57(2):398-412. PMID: 22268458. DOI: 10.1111/j.1556-4029.2011.02008.x. [observacional/serie de casos] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Protocolo de emergencia psiquiátrica post-sesión

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El protocolo de emergencia psiquiátrica post-sesión es un plan previsto de antemano. Sirve para actuar si una persona sufre una crisis psicológica grave tras una sesión psicodélica. Puede tratarse de angustia intensa, ideas de suicidio o desorganización que no cede. Define a quién avisar, cómo contener la situación y cómo derivar a atención especializada. Forma parte de las garantías de todo programa serio. El riesgo no acaba con la sesión: sigue en los días siguientes.

RELACIONADOS
Ideación suicida, Psicosis, Buenas prácticas clínicas (BPC)

Ver en inawe.life

Protocolo de monitorización cardiovascular en TAP

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El protocolo de monitorización cardiovascular en TAP reúne medidas para vigilar el corazón y la tensión. Se aplica antes, durante y después de una sesión con psicodélicos. Muchas de estas sustancias suben de forma pasajera el pulso y la tensión. Eso puede ser un riesgo si ya hay problemas de corazón. El protocolo fija controles, valores de alerta y pautas de acción. Así cuida el cuerpo en un proceso centrado a menudo en la mente.

RELACIONADOS
Riesgo cardiovascular en TAP, Prolongación QTc — ibogaína

Ver en inawe.life

Psicodélico

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Un psicodélico es una sustancia que altera mucho la percepción, el pensamiento y el ánimo. La mayoría son psicodélicos clásicos: psilocibina, LSD, DMT, mescalina, ayahuasca y 5-MeO-DMT. Actúan sobre el receptor 5-HT2A. La ketamina y la esketamina son disociativos, con otra vía, la NMDA. La MDMA va aparte, como empatógeno. El renacimiento psicodélico ha revivido su estudio clínico en EE. UU., Reino Unido, Suiza y Australia.

RELACIONADOS
Esketamina, Psilocibina, MDMA, Ayahuasca, Ketamina, LSD, Renacimiento psicodélico, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Psicodélicos clásicos, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), DMT, 5-meo-DMT, Mescalina

MENCIONADO EN
2C-B, Agonista 5-HT2A, Antidepresivos, Barrera hematoencefálica, David Nutt, Día de la Bicicleta (Bicycle Day), DMT, Facilitador, Humphry Osmond, Interacciones farmacológicas en TAP, ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Leo Zeff, LSD, MAPS / Lykos Therapeutics, Mescalina, Metabolito, Peyote y San Pedro, Placebo activo, Prolongación QTc — ibogaína, Psilocibina, Roland R. Griffiths, Simposio, Terapia psicolítica, Transcendencia

Ver en inawe.life

Psicodélicos clásicos

SUSTANCIA

Los psicodélicos clásicos son sustancias que actúan sobre todo en el receptor 5-HT2A. Entre los más estudiados están la psilocibina, el LSD, la DMT, la mescalina y la ayahuasca. Se separan de los psicodélicos atípicos, como la MDMA, la ketamina o la ibogaína. Estos actúan por otras vías. A las dosis de la investigación clínica, muestran poca toxicidad y escaso riesgo de dependencia frente a otras sustancias.

RELACIONADOS
Psilocibina, MDMA, Ayahuasca, Ketamina, LSD, DMT, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Ibogaína, Serotonina, Mescalina

MENCIONADO EN
5-HT2A (receptor de serotonina 2A), 5-meo-DMT, Agonismo parcial, Agonista 5-HT2A, BDNF (factor neurotrófico derivado del cerebro), Bufotenina, DEA, Dependencia, Disociativo, Doble ciego, Dopamina, Empatía, Empatógenos, Entropía cerebral, Entropía cortical (cortical entropy), Espiritualidad, Euforia, GABA, Lista I / Lista 8 de control de sustancias, Manifestaciones visuales, Mescalina, Modelo entrópico del cerebro (REBUS), Neurogénesis, Neuroplasticidad inducida por psicodélicos, Neurotrasmisores, Psicodélico, Psicoplastógeno, Psilocina, Riesgo cardiovascular en TAP, Rumiación, Serotonina, Sinapsis, Síndrome de abstinencia, Síndrome serotoninérgico, Taquifilaxia, Tolerancia, Triptaminas, Ventana terapéutica

Ver en inawe.life

Psicoeducación

MODELO TERAPÉUTICO

La psicoeducación es el proceso de informar y preparar a la persona sobre su tratamiento. Explica qué efectos esperar y cómo afrontarlos. También aclara qué papel tiene cada fase. En la terapia asistida con psicodélicos ayuda a reducir el miedo y a ajustar las expectativas. Así la persona aprovecha mejor la experiencia. Forma parte de la preparación y aporta más confianza ante la sesión.

RELACIONADOS
Preparación (fase clínica), Alianza terapéutica, Consentimiento informado (informed consent)

MENCIONADO EN
Preparación (fase clínica)

Ver en inawe.life

Psicofármaco

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Un psicofármaco es una sustancia química. Actúa sobre el sistema nervioso central. Al hacerlo, cambia procesos de la mente y de la conducta. Sus familias más conocidas son cuatro. Los antidepresivos, los ansiolíticos, los antipsicóticos y los que estabilizan el ánimo. Su uso forma parte de planes de cuidado más amplios. Esos planes suelen unir fármacos, psicoterapia y cambios en la vida diaria. En la terapia asistida con psicodélicos, la sustancia no se da sola. Se usa dentro de un marco de terapia bien pautado.

RELACIONADOS
Sistema nervioso, Antidepresivos, Psicoterapia

Ver en inawe.life

Psicofarmacologia

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Rama de la ciencia que estudia los efectos de las sustancias químicas sobre el cerebro, la cognición y el comportamiento. En la investigación psicodélica explora los efectos de sustancias como la psilocibina, el LSD y la MDMA, así como su potencial para tratar trastornos psiquiátricos como la depresión, la ansiedad y el TEPT. Combina herramientas de la farmacología, la neurociencia y la psicología clínica.

RELACIONADOS
LSD, MDMA, Psilocibina, TEPT, Neurociencia, Psicología

Ver en inawe.life

Psicología

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Disciplina científica que estudia el comportamiento, las emociones y los procesos mentales. Lo hace desde perspectivas que van de lo biológico a lo social. Sus principales tradiciones —cognitivo-conductual, psicodinámica, sistémica, humanista y transpersonal— conviven y se complementan en la práctica clínica. En el contexto de la TAP, la psicología aporta el marco teórico y técnico que sostiene tres momentos clave: la preparación de la persona, el acompañamiento durante la sesión y, de forma especialmente relevante, el trabajo de integración posterior.

RELACIONADOS
Integración, Preparación (fase clínica), Emociones, Transpersonal

MENCIONADO EN
Neurociencia, Psicofarmacologia, Psicología humanista, Terapeuta, Terapia psicolítica, Transpersonal, Walter Pahnke

Ver en inawe.life

Psicología humanista

MODELO TERAPÉUTICO

La psicología humanista es una corriente surgida a mediados del siglo XX. Pone el acento en el crecimiento personal y en la autenticidad. También en la tendencia de cada persona a desarrollar su potencial. Sus referentes son Carl Rogers y Abraham Maslow. Su visión se centra en la persona y en su capacidad de cambio. Ha influido mucho en los modelos de acompañamiento no directivo. Hoy esos modelos se emplean en la terapia asistida con psicodélicos.

RELACIONADOS

Acompañamiento no directivo (inner-directed therapy), Experiencia pico (Maslow), Construcción de significado (meaning-making)

MENCIONADO EN

Transpersonal

Ver en inawe.life

Psiconauta

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Neologismo de uso informal que designa a quien explora intencionadamente sus propios estados de conciencia, habitualmente mediante sustancias psicodélicas, meditación u otras técnicas. Procede del griego naus (nave) y alude a una navegación interior. Este glosario prescinde del término en sus entradas técnicas y emplea designaciones más precisas: participante en ensayo clínico o persona en sesión supervisada, según el contexto corresponda.

RELACIONADOS

Conciencia, Meditación, Ensayo clínico, Sesión supervisada

Ver en inawe.life

Psicopatologia

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La psicopatología es la rama de la ciencia que estudia los trastornos mentales y emocionales. Los describe, los clasifica y analiza sus causas. También estudia los mecanismos psicológicos y biológicos que los sostienen. Sus marcos de referencia son sistemas de diagnóstico como el DSM-5-TR o la CIE-11. En la investigación con psicodélicos aporta las categorías clínicas y las escalas ya validadas. Con ellas se estudia el posible papel de estas sustancias. Se aplican a cuadros como la depresión, el estrés postraumático, las adicciones o la ansiedad.

RELACIONADOS

Psicodélico, TEPT

Ver en inawe.life

Psicoplastógeno

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Un psicoplastógeno es una molécula que ayuda a las neuronas a crear y reordenar sus conexiones. El término nació en el laboratorio de David Olson (UC Davis). Estas moléculas pueden ser psicodélicas o no. Bajo este concepto se estudian tanto psicodélicos clásicos como compuestos nuevos. Los nuevos buscan mejorar la plasticidad de las sinapsis sin cambiar la percepción. Es una distinción útil en la química aplicada a la salud mental. Varios candidatos están en fases muy tempranas de estudio.

RELACIONADOS

Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Salud mental

MENCIONADO EN

Neuroplasticidad inducida por psicodélicos

FUENTES

1. Ly C, Greb AC, Cameron LP, et al. Psychedelics Promote Structural and Functional Neural Plasticity. Cell Rep. 2018;23(11):3170-3182. PMID: 29898390. DOI: 10.1016/j.celrep.2018.05.022. [preclínico] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Psicosis

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La psicosis es un síndrome clínico grave. En él, la persona pierde el contacto con la realidad. Sus signos más claros son las alucinaciones, los delirios y el pensar desordenado. La forma varía según el cuadro de fondo.

En el estudio de los psicodélicos, el término surge en dos planos. El primero es el riesgo. Estas sustancias pueden provocar estados con rasgos psicóticos. Pasa sobre todo en personas con fragilidad previa. El segundo es el uso terapéutico. Algunas líneas lo exploran en grupos concretos y bajo mucho control.

El haber tenido psicosis, propia o en la familia, suele contraindicar estas terapias. Así consta en los protocolos de estudio y de uso clínico. La seguridad de la persona es un criterio central en cada diseño.

RELACIONADOS

Cribado clínico, Psiquiatría, Esketamina

MENCIONADO EN

Criterios de exclusión psiquiátrica, Dopamina, Esquizofrenia

FUENTES

1. Hinkle JT, Graziosi M, Nayak SM, et al. Adverse Events in Studies of Classic Psychedelics: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA Psychiatry. 2024;81(12):1225-1235. PMID: 39230883. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2024.2546. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
2. Sulstarova A, Scheuerlein L, Monari S, et al. Treatment approaches and efficacy in psychedelic-induced psychosis: A systematic review. Asian J Psychiatr. 2025;110:104604. PMID: 40614615. DOI: 10.1016/j.ajp.2025.104604. [revisión sistemática]
3. Murrie B, Lappin J, Large M, et al. Transition of Substance-Induced, Brief, and Atypical Psychoses to Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-analysis. Schizophr Bull. 2020;46(3):505-516. PMID: 31618428. DOI: 10.1093/schbul/sbz102. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
4. Myran DT, Harrison LD, Pugliese M, et al. Transition to Schizophrenia Spectrum Disorder Following Emergency Department Visits Due to

Substance Use With and Without Psychosis. JAMA Psychiatry. 2023;80(11):1169–1174. PMID: 37755727. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2023.3582. [observacional] [fuente >12 meses]
5. Johnson M, Richards W, Griffiths R. Human hallucinogen research: guidelines for safety. J Psychopharmacol. 2008;22(6):603–20. PMID: 18593734. DOI: 10.1177/0269881108093587. [guía o consenso] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Psicoterapeuta

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Profesional de salud mental con formación clínica especializada. Trabaja desde un marco teórico concreto, como el cognitivo-conductual, el psicodinámico, el sistémico o el humanista. En TAP, recibe formación adicional en estados alterados de conciencia. Esta formación le permite sostener las experiencias emocionales e cognitivas intensas que pueden surgir durante la sesión. También acompaña el proceso de integración posterior de forma estructurada.

RELACIONADOS

Integración, Salud mental, Estados alterados de conciencia, Conciencia

Ver en inawe.life

Psicoterapia

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Tratamiento de tipo psicológico que busca aliviar el sufrimiento emocional. También favorece cambios conductuales sostenidos. Se ofrece en formatos diversos: cognitivo-conductual, psicodinámico, sistémico o humanista. Se adapta al cuadro clínico y a los objetivos de la persona. En las terapias asistidas con psicodélicos, la psicoterapia es el marco que contiene el tratamiento. La sustancia (psilocibina, MDMA, ketamina u otras) no es el tratamiento en sí, sino un catalizador del proceso. Este se articula en preparación, sesión supervisada e integración.

RELACIONADOS

Psilocibina, MDMA, Ketamina, Preparación (fase clínica), Integración, Sesión supervisada

MENCIONADO EN

ACT, Alianza terapéutica, Círculos de integración, Efecto sinérgico, EMDR (Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares), MDMA, Neuroplasticidad inducida por psicodélicos, Psicofármaco, Psiquiatría, Trastorno por consumo de alcohol (AUD), Ventana terapéutica de oportunidad (window of opportunity)

Ver en inawe.life

Psilocibina

SUSTANCIA

La psilocibina es un alcaloide psicodélico de la familia de las triptaminas. Aparece de forma natural en hongos del género Psilocybe. Tras la ingestión, el cuerpo la convierte en psilocina. La psilocina es un agonista parcial del receptor 5-HT2A. Es la que causa de forma directa los efectos sobre la conciencia y la percepción.

En la terapia asistida con psicodélicos, la psilocibina reúne la mayor evidencia clínica hasta la fecha. La FDA de EE. UU. le concedió la designación Breakthrough Therapy para la depresión resistente. La formulación COMP360, de Compass Pathways, se estudia en fase 3 para la depresión resistente al tratamiento, en los ensayos COMP005 y COMP006. A fecha de julio de 2026, la compañía ha comunicado resultados preliminares por nota de prensa, aún sin publicación con revisión por pares.

Hay más programas en marcha, en fase 2 y 3. Estudian el trastorno depresivo mayor y los trastornos por consumo de alcohol y tabaco. También el trastorno obsesivo-compulsivo y la ansiedad y depresión ligadas a enfermedades graves. Y la anorexia nerviosa, la depresión bipolar II y el dolor crónico.

Toda esta investigación se hace en entornos clínicos y con protocolos aprobados. Su uso fuera de ese marco no está avalado por estas pruebas.

RELACIONADOS

Psicodélico, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Trastorno depresivo mayor (TDM), Depresión resistente al tratamiento, Depresión bipolar II, Breakthrough Therapy (FDA), Endpoint primario, Anorexia nerviosa, FDA (Food and Drug Administration), Ansiedad y depresión en enfermedad con riesgo vital, TOC

MENCIONADO EN

5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Acceso especial de la TGA australiana, Agonista 5-HT2A, Albert Hofmann, Amanda Feilding, Amígdala, Anhedonia, Anorexia nerviosa, Ansiedad y depresión en enfermedad con riesgo vital, Beckley Foundation, Cefalea en racimos, Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971), David Nutt, Default Mode Network (DMN), Dependencia, Designación de terapia innovadora, Dolor crónico / fibromialgia, Efecto séquito (entourage effect), Espinas dendríticas, Experiencia mística, Experimento del Viernes Santo (1962), FDA (Food and Drug Administration), Flexibilidad psicológica, Franz X. Vollenweider, Heffter Research Institute, Imperial College Centre for Psychedelic Research, Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research, Lista I del Convenio de 1971, Matthew W. Johnson, Metabolito, Microdosis, Migraña, Mind Medicine Australia, Neuroimagen funcional (IRMf), NYU Langone Center for Psychedelic Medicine, Preparación (fase clínica), Profármaco, Psicodélico, Psicodélicos clásicos, Psicofarmacologia, Psicoterapia, Psilocina, R. Gordon Wasson, Riesgo cardiovascular en TAP, Robin Carhart-Harris, Roland R. Griffiths, Serotonina, Síndrome de abstinencia, TEPT, Terapia psicodélica, Timothy Leary, TOC, Torsten Passie, Trastorno depresivo mayor (TDM), Trastorno por consumo de alcohol (AUD), Trastorno por consumo de tabaco, Trastorno por duelo prolongado, Triptaminas, Uso compasivo, Usona Institute, Walter Pahnke, William Richards

FUENTES

1. Goodwin GM, Aaronson ST, Alvarez O, et al. Single-Dose Psilocybin for a Treatment-Resistant Episode of Major Depression. N Engl J Med. 2022;387(18):1637–1648. PMID: 36322843. DOI: 10.1056/NEJMoa2206443. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Davis AK, Barrett FS, May DG, et al. Effects of Psilocybin-Assisted Therapy on Major Depressive Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2021;78(5):481–489. PMID: 33146667. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2020.3285. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Carhart-Harris R, Giribaldi B, Watts R, et al. Trial of Psilocybin versus Escitalopram for Depression. N Engl J Med. 2021;384(15):1402–1411. PMID:

33852780. DOI: 10.1056/NEJMoa2032994. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Raison CL, Sanacora G, Woolley J, et al. Single-Dose Psilocybin Treatment for Major Depressive Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2023;330(9):843-853. PMID: 37651119. DOI: 10.1001/jama.2023.14530. [RCT] [fuente >12 meses]
5. Yerubandi A, Thomas JE, Bhuiya NMMA, et al. Acute Adverse Effects of Therapeutic Doses of Psilocybin: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA Netw Open. 2024;7(4):e245960. PMID: 38598236. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.5960. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
6. NCT05624268 (COMP 005). Phase III, Multicentre, Randomised, Double-blind, Placebo-controlled Study of COMP360 in Treatment-Resistant Depression. Promotor: COMPASS Pathways. Fase: PHASE3. Estado: ACTIVE_NOT_RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT05624268 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo]
7. NCT05711940 (COMP 006). Phase III, Multicentre, Randomised, Double-blind, Controlled Study of Two Administrations of COMP360 in Treatment-Resistant Depression. Promotor: COMPASS Pathways. Fase: PHASE3. Estado: ACTIVE_NOT_RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT05711940 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo]
8. COMPASS Pathways. Comunicado corporativo: el primer ensayo de Fase 3 (COMP005) alcanza el objetivo primario (reduccion en MADRS a la semana 6; efecto sostenido hasta la semana 26). 2025. https://ir.compasspathways.com [comunicado corporativo] [No verificado en publicacion peer-review]
9. COMPASS Pathways. Comunicado corporativo: el segundo ensayo de Fase 3 (COMP006) alcanza el objetivo primario. 2026. https://ir.compasspathways.com [comunicado corporativo] [No verificado en publicacion peer-review]

Ver en inawe.life

Psilocina

SUSTANCIA

La psilocina es el compuesto activo que produce la psilocibina en el cuerpo. Cuando alguien toma psilocibina, el cuerpo la transforma en psilocina. Es la psilocina, y no la psilocibina, la que actúa sobre el cerebro. Solo ella cruza la barrera hematoencefálica. Esa barrera decide qué sustancias entran en el sistema nervioso central. Ya dentro, se une sobre todo al receptor 5-HT2A. Ese receptor es un subtipo de receptor de serotonina. Su unión explica los efectos de los psicodélicos clásicos sobre la mente y las emociones.

Esta diferencia tiene efectos prácticos. La velocidad de conversión cambia de una persona a otra. Por eso, la duración y la fuerza de los efectos no son iguales para todos. Además, algunos antidepresivos que actúan sobre la serotonina alteran esa respuesta. Los protocolos clínicos revisan este punto antes de cada toma.

En investigación, la psilocina también se estudia sola. Aun así, es menos estable. Por eso la psilocibina es la forma más usada en los ensayos.

RELACIONADOS
5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Psilocibina, Psicodélicos clásicos

MENCIONADO EN
Albert Hofmann, Metabolito, Profármaco, Psilocibina, Triptaminas

FUENTES

1. Otto ME, van der Heijden KV, Schoones JW, et al. Clinical Pharmacokinetics of Psilocin After Psilocybin Administration: A Systematic Review and Post-Hoc Analysis. Clin Pharmacokinet. 2025;64(1):53-66. PMID: 39812743. DOI: 10.1007/s40262-024-01454-4. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. Dinis-Oliveira RJ. Metabolism of psilocybin and psilocin: clinical and forensic toxicological relevance. Drug Metab Rev. 2017;49(1):84-91. PMID: 28074670. DOI: 10.1080/03602532.2016.1278228. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
3. Holze F, Becker AM, Kolaczynska KE, et al. Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Oral Psilocybin Administration in Healthy Participants. Clin Pharmacol Ther. 2023;113(4):822-831. PMID: 36507738. DOI: 10.1002/cpt.2821. [observacional] [fuente >12 meses]
4. Brown RT, Nicholas CR, Cozzi NV, et al. Pharmacokinetics of Escalating Doses of Oral Psilocybin in Healthy Adults. Clin Pharmacokinet. 2017;56(12):1543-1554. PMID: 28353056. DOI: 10.1007/s40262-017-0540-6. [observacional] [fuente >12 meses]
5. Thomann J, Kolaczynska KE, Stoeckmann OV, et al. In vitro and in vivo metabolism of psilocybin's active metabolite psilocin. Front Pharmacol. 2024;15:1391689. PMID: 38741590. DOI: 10.3389/fphar.2024.1391689. [preclínico] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Psiquiatría

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Rama de la medicina dedicada a los trastornos mentales: estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención. Combina fármacos, psicoterapia e intervención social. Lo hace dentro de un encuadre clínico-asistencial. En la terapia psicodélica desempeña un papel central. Integra métodos convencionales con el uso supervisado de psicodélicos. Trata así la depresión resistente, el TEPT o ciertos cuadros de ansiedad.

RELACIONADOS
Terapia psicodélica, TEPT, Psicodélico, Depresión resistente al tratamiento, Psicoterapia

MENCIONADO EN
Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971)

Ver en inawe.life

R

R. Gordon Wasson

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Banquero y micólogo aficionado estadounidense (1898-1986). En 1955 participó en una velada con María Sabina en Huautla de Jiménez, Oaxaca, donde tuvo contacto con hongos psilocibios en su contexto ritual mazateco. Su artículo «Seeking the Magic Mushroom» (Life, 1957) divulgó esta experiencia al público occidental a gran escala. Su figura resulta ambivalente: impulsó el interés científico por la psilocibina, pero su publicación expuso una práctica sagrada sin el consentimiento de la comunidad anfitriona.

RELACIONADOS
María Sabina, Psilocibina, Ceremonia

MENCIONADO EN
María Sabina

Ver en inawe.life

Real Decreto 1015/2009

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El Real Decreto 1015/2009 es la norma española que regula el acceso a fármacos en casos especiales. Prevé tres vías: el uso compasivo, el acceso ampliado y el uso fuera de lo aprobado. La Agencia Española de Medicamentos (AEMPS) vigila estos trámites. A fecha de julio de 2026, este decreto es la vía legal vigente en España para la terapia asistida con psicodélicos. Por ella podrían usarse sustancias aún no aprobadas en casos clínicos concretos. Para eso hace falta el permiso expreso de la AEMPS. También una buena razón médica.

RELACIONADOS
Uso compasivo, AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios)

MENCIONADO EN
AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), Uso compasivo

Ver en inawe.life

Receptor 5-HT1A

NEUROCIENCIA

El receptor 5-HT1A es un subtipo de receptor de serotonina. Se diferencia del 5-HT2A por su función. Tiene un papel relevante en la regulación del ánimo y la ansiedad. La 5-MeO-DMT actúa como agonista potente de ambos receptores. A esa doble acción se atribuye parte de su intensa vivencia subjetiva. Algunos grupos investigan si activar el 5-HT1A de forma más selectiva daría efectos útiles con menos alucinaciones. Los resultados aún son preliminares.

RELACIONADOS
5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Serotonina, 5-meo-DMT

Ver en inawe.life

Reciprocidad

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La reciprocidad es un principio ético del campo TAP. Reconoce la deuda con los pueblos que han cuidado durante siglos sus saberes y sus plantas medicinales. Hoy esas plantas se usan en la ciencia occidental. Esa deuda pide gestos concretos. Uno es ayudar a conservar especies como el peyote o la ayahuasca. Otro es dar fondos a las comunidades de origen. Y un tercero, contar con sus voces en las decisiones que les afectan.

RELACIONADOS
Peyote y San Pedro, Ayahuasca, ICEERS

MENCIONADO EN
Chacruna Institute

Ver en inawe.life

Reconsolidación de la memoria (memory reconsolidation)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Proceso por el que un recuerdo, al evocarse, se vuelve moldeable un rato antes de guardarse de nuevo. En esa ventana, la carga emocional de ese recuerdo podría cambiar. Algunos modelos creen que la terapia con psicodélicos aprovecha este mecanismo. Al reactivar recuerdos difíciles en un estado de más apertura, se podría reescribir su impacto. Es una hipótesis prometedora, aún en estudio y con datos preliminares.

RELACIONADOS
Trauma, MDMA, TEPT

Ver en inawe.life

Red de memoria autobiográfica (default mode network)

NEUROCIENCIA

La red de memoria autobiográfica reúne las regiones cerebrales que sostienen la memoria de uno mismo y el relato personal. Se asocia de forma estrecha con la red neuronal por defecto. Esa red se activa cuando la mente divaga o se centra en el propio yo. La investigación con neuroimagen ha observado que los psicodélicos reducen de forma transitoria su actividad y su cohesión interna. Muchos autores relacionan ese efecto con la disolución del yo. También con la opción de revisar patrones rígidos de autopercepción.

RELACIONADOS
Default Mode Network (DMN), Hipocampo, Trauma

FUENTES
1. Carhart-Harris RL, Erritzoe D, Williams T, et al. Neural correlates of the psychedelic state as determined by fMRI studies with psilocybin. Proc Natl Acad Sci U S A. 2012;109(6):2138-2143. PMID: 22308440. DOI: 10.1073/pnas.1119598109. [ensayo clínico (fMRI)] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Reducción de daños

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La reducción de daños es un enfoque de salud pública. Busca bajar los riesgos ligados al consumo de sustancias, sin exigir antes dejarlo. Aplicada a los psicodélicos fuera del marco clínico, abarca varias medidas. Entre ellas, edu-

car sobre la dosis y analizar la pureza de la sustancia (drug checking). También la preparación del entorno y una persona acompañante (tripsitting). Grupos como DanceSafe, Energy Control o The Loop llevan décadas en esta labor. La meta es reducir efectos adversos cuando el consumo va a ocurrir de todos modos.

RELACIONADOS
Reducción de riesgos (drug checking), Preparación (fase clínica), Psicodélico

MENCIONADO EN
2C-B, Trip Sitter, Zendo Project

Ver en inawe.life

Reducción de riesgos (drug checking)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La reducción de riesgos (drug checking) reúne prácticas que buscan bajar los daños cuando ya se ha decidido consumir. Incluye el análisis de la composición real de la sustancia. También información objetiva sobre la dosis y sus efectos. A ello se suma el acompañamiento durante la vivencia (tripsitting) y la atención posterior. ONG como Energy Control o Kosmicare son referentes en España. No equivale a la TAP. Forma parte del ecosistema más amplio de salud pública en torno a las sustancias psicoactivas.

RELACIONADOS
Reducción de daños, Modelo de reducción de daños, Despenalización

MENCIONADO EN
Trip Sitter

Ver en inawe.life

Remisión

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

En salud mental, la remisión es la fase en la que los síntomas casi desaparecen. La persona deja de cumplir los criterios de diagnóstico del trastorno. Conviene distinguirla de dos ideas cercanas. La respuesta clínica es solo una mejora parcial. La recuperación es una remisión que se mantiene en el tiempo. En la investigación con psicodélicos, la remisión es un objetivo central. Importa sobre todo en personas con depresión resistente al tratamiento o con estrés postraumático. Las escalas clínicas permiten ver si se ha alcanzado ese umbral.

RELACIONADOS
Terapia psicodélica, TEPT, Depresión resistente al tratamiento

MENCIONADO EN
Depresión bipolar II

Ver en inawe.life

Renacimiento psicodélico

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El renacimiento psicodélico es el resurgir de la ciencia autorizada con psicodélicos. Ocurre desde finales de los años noventa. También trae una mayor aceptación pública de estas sustancias como recurso clínico. Han abierto centros de referencia en Imperial College, Johns Hopkins, NYU y Yale. En ellos se hacen ensayos en fase II y III sobre depresión, TEPT y adicciones. Surgen además nuevos marcos legales en EE. UU., Australia y Suiza. Marca el fin del bloqueo que empezó en los años setenta. Entonces, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 frenó casi toda la investigación previa.

RELACIONADOS
Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971), TEPT

MENCIONADO EN
Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971), Michael Pollan, Psicodélico

Ver en inawe.life

Resiliencia

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

La resiliencia es la capacidad de sobreponerse a la adversidad o al trauma. Permite recuperar el equilibrio sin quebrarse para siempre. No es un rasgo fijo. Depende de la persona, de sus lazos afectivos y de su entorno. Y puede crecer con el tiempo.

En la terapia asistida con psicodélicos, algunos estudios apuntan a que estas terapias podrían reforzar la resiliencia. Se proponen dos vías. Una es ayudar a elaborar las vivencias difíciles. La otra es la integración de nuevas miradas sobre uno mismo. Esto se ha ligado a más bienestar y a un ánimo más estable. Los datos son prometedores. Aun así, hace falta más investigación para medir sus límites.

RELACIONADOS
Terapia psicodélica, Trauma

MENCIONADO EN
Crecimiento post-traumático

FUENTES

1. Sisto A, Vicinanza F, Campanozzi LL, et al. Towards a Transversal Definition of Psychological Resilience: A Literature Review. Medicina (Kaunas). 2019;55(11). PMID: 31744109. DOI: 10.3390/medicina55110745. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
2. Joyce S, Shand F, Tighe J, et al. Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. BMJ Open. 2018;8(6):e017858. PMID: 29903782. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-017858. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
3. Kunzler AM, Helmreich I, König J, et al. Psychological interventions to foster resilience in healthcare students. Cochrane Database Syst Rev. 2020;7(7):CD013684. PMID: 32691879. DOI: 10.1002/14651858.CD013684. [metaanálisis (Cochrane)] [fuente >12 meses]
4. Kočárová R, Horáček J, Carhart-Harris R. Does Psychedelic Therapy Have a Transdiagnostic Action and Prophylactic Potential?. Front Psychiatry. 2021;12:661233. PMID: 34349678. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.661233. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Resonancia magnética

NEUROCIENCIA

La resonancia magnética es una prueba que crea imágenes del interior del cuerpo. Usa campos magnéticos, no radiación. En neurociencia sirve para ver el cerebro en acción. Su variante funcional se conoce como fMRI. Registra los cambios en el flujo de sangre del cerebro. Es una herramienta central de la investigación con psicodélicos. Con ella se estudia cómo estas sustancias cambian la conexión entre regiones del cerebro. También qué relación tienen esos cambios con la percepción, el pensamiento y la emoción.

RELACIONADOS
Psicodélico

MENCIONADO EN
Conectividad funcional, Entropía cerebral, Neuroimagen funcional (IRMf)

Ver en inawe.life

Resplandor psicodélico (afterglow)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

El resplandor psicodélico (afterglow) es el periodo que sigue a una sesión. Puede durar de unas horas a varias semanas. En ese tiempo, muchas personas notan un ánimo más positivo y más calma. También sienten cercanía con quienes les rodean. Y una apertura emocional poco común. En la TAP, esta fase se considera muy útil. La persona se muestra más abierta al cambio y al trabajo de integración. Por eso, esta ventana tiene un valor terapéutico propio. Su fuerza y su duración cambian mucho según la persona. La investigación busca qué factores, del cuerpo y del entorno, marcan su aparición.

RELACIONADOS
Integración

FUENTES

1. Evens R, Schmidt ME, Majić T, et al. The psychedelic afterglow phenomenon: a systematic review of subacute effects of classic serotonergic psychedelics. Ther Adv Psychopharmacol. 2023;13:20451253231172254. PMID: 37284524. DOI: 10.1177/20451253231172254. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. Wießner I, Olivieri R, Falchi M, et al. LSD, afterglow and hangover: Increased episodic memory and verbal fluency, decreased cognitive flexibility. Eur Neuropsychopharmacol. 2022;58:7-19. PMID: 35158230. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2022.01.114. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Majić T, Schmidt TT, Gallinat J. Peak experiences and the afterglow phenomenon: when and how do therapeutic effects of hallucinogens depend on psychedelic experiences?. J Psychopharmacol. 2015;29(3):241-53. PMID: 25670401. DOI: 10.1177/0269881114568040. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
4. McCulloch DE, Madsen MK, Stenbæk DS, et al. Lasting effects of a single psilocybin dose on resting-state functional connectivity in healthy individuals. J Psychopharmacol. 2022;36(1):74-84. PMID: 34189985. DOI: 10.1177/02698811211026454. [observacional] [fuente >12 meses]
5. Majić T, Schmidt TT, Gröticke A, et al. The Afterglow Inventory (AGI): Validation of a new instrument for measuring subacute effects of classic serotonergic psychedelics. J Psychopharmacol. 2025;39(5):474-488. PMID: 40165350. DOI: 10.1177/02698811251326937. [observacional] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Retiro psicodélico

MODELO TERAPÉUTICO

Un retiro psicodélico es un formato en grupo. Varias personas trabajan con sustancias psicodélicas junto a facilitadores. El entorno se prepara para la mirada interior y el crecimiento personal. Suele incluir prácticas de apoyo. Por ejemplo, meditación, movimiento corporal o sesiones de integración. Ayudan a asimilar la vivencia. Estos retiros quedan fuera del marco clínico y de la investigación. Se hacen en países donde la sustancia usada es legal. Es el caso de Países Bajos, Jamaica o Costa Rica. Sus pautas difieren de las de un ensayo clínico.

RELACIONADOS
Integración, Psicodélico, Meditación

Ver en inawe.life

Rick Doblin

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Activista e investigador estadounidense (n. 1953), fundador en 1986 de la asociación MAPS, dedicada a impulsar la investigación de los psicodélicos y, en especial, de la MDMA para el estrés postraumático. Durante décadas trabajó para devolver legitimidad científica y legal a estas sustancias. Su labor ha sido decisiva en el avance de los ensayos clínicos del campo, aunque su enfoque también ha generado debate dentro y fuera del sector.

RELACIONADOS
MAPS / Lykos Therapeutics, MDMA, TEPT

MENCIONADO EN
MAPS / Lykos Therapeutics

Ver en inawe.life

Riesgo cardiovascular en TAP

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

El riesgo cardiovascular en TAP es la opción de que una sustancia psicodélica afecte al corazón o a la tensión durante la sesión. Los psicodélicos clásicos —psilocibina, LSD, MDMA— suben algo, y por poco tiempo, el pulso y la tensión. En investigación, esto rara vez exige actuar. La ibogaína es una excepción. Puede alargar el intervalo QT y dar arritmias graves. Por eso exige electrocardiograma y monitorización continua. La ayahuasca lleva IMAO. Con ciertas mezclas de fármacos o comidas, puede causar subidas fuertes de tensión. Los protocolos incluyen un cribado del corazón antes de la sesión. Fuera de ese entorno vigilado, el riesgo sube mucho.

RELACIONADOS
Ibogaína, MDMA, Síndrome serotoninérgico, Ayahuasca, Monitorización, Sesión supervisada, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A)

FUENTES
1. Koenig X, Hilber K. The anti-addiction drug ibogaine and the heart: a delicate relation. Molecules. 2015;20(2):2208-2228. PMID: 25642835. DOI: 10.3390/molecules20022208 [revisión de cardiotoxicidad] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Right to try (derecho a probar)

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El right to try (derecho a probar) es un marco legal. Permite que pacientes con enfermedades graves, y sin otras opciones, accedan a tratamientos aún en investigación. A fecha de julio de 2026 existe en Estados Unidos y en otros países, con formas distintas. En el campo de los psicodélicos se ha invocado para pedir acceso a sustancias experimentales. Esto abre un debate delicado. De un lado está la esperanza de los pacientes. Del otro, el deber de protegerlos con evidencia suficiente.

RELACIONADOS
Uso compasivo, Acceso y equidad en TAP

Ver en inawe.life

RND Red Neuronal por Defecto

NEUROCIENCIA

La Red Neuronal por Defecto (RND) es un conjunto de regiones cerebrales conectadas entre sí. Se activan cuando la mente está en reposo. Se vinculan con la autorreflexión, la autorreferencia y la rumiación. Se considera la base neural del sentido del yo en el tiempo. Una de las hipótesis principales sobre cómo actúan los psicodélicos apunta a esta red. Según ella, estos compuestos la modulan. Eso reduciría un tiempo la rigidez del yo y abriría espacio a nuevos puntos de vista.

RELACIONADOS
Psicodélico, Rumiación

Ver en inawe.life

Robin Carhart-Harris

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Neurocientífico británico, una de las figuras más influyentes del campo hoy. Trabajó en el Imperial College de Londres y, después, en Estados Unidos. Ha dirigido estudios de neuroimagen con psilocibina y LSD. También formuló teorías como la del cerebro entrópico. Sus trabajos ayudaron a describir cómo estas sustancias reorganizan el cerebro y a dar base a los ensayos sobre su uso en la depresión.

RELACIONADOS
Modelo entrópico del cerebro (REBUS), Imperial College Centre for Psychedelic Research, Psilocibina

MENCIONADO EN
Modelo entrópico del cerebro (REBUS)

Ver en inawe.life

Roland R. Griffiths

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psicofarmacólogo estadounidense (1946-2023), profesor en la Universidad Johns Hopkins y figura clave del renacer psicodélico. A comienzos de los años dos mil dirigió estudios rigurosos sobre las experiencias místicas que produce la psilocibina. También estudió su uso en la angustia por cáncer. Su trabajo dio credibilidad científica al campo. Abrió la puerta a la oleada de ensayos clínicos que vino después.

RELACIONADOS
Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research, Psilocibina, Experiencia mística

Ver en inawe.life

Rumiación

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Patrón de pensamiento repetitivo y poco productivo centrado en problemas, pérdidas o errores propios. Es frecuente en personas con depresión o ansiedad, y tiende a intensificar el malestar emocional en lugar de aliviarlo. Algunos estudios con psicodélicos clásicos apuntan a que estas sustancias podrían reducirla al modular la red neuronal por defecto —el sistema cerebral que sostiene ese bucle—, favoreciendo así la apertura a perspectivas nuevas. La fase de integración posterior puede contribuir a asentar ese cambio.

RELACIONADOS
Psicodélicos clásicos, Psicodélico, Integración, RND Red Neuronal por Defecto

MENCIONADO EN
Default Mode Network (DMN), Flexibilidad cognitiva, Inmersión en la naturaleza, RND Red Neuronal por Defecto, Trastorno depresivo mayor (TDM)

Ver en inawe.life

S

Salud mental

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La salud mental es un estado de bienestar. En él, la persona desarrolla sus capacidades y afronta el estrés del día a día. También puede trabajar bien y aportar a su comuni-

dad. Así la define la Organización Mundial de la Salud. Su formulación sigue siendo la referencia más usada.

Esta idea va más allá de no tener un diagnóstico. Suma los recursos internos de la persona y la calidad de sus lazos sociales. Las dos cosas importan. Alguien puede no tener un trastorno y, aun así, sufrir por el aislamiento o la falta de sentido.

En la terapia asistida con psicodélicos, la salud mental es el foco del trabajo clínico. Las terapias que se estudian se dirigen a personas con problemas emocionales difíciles de tratar. El proceso no acaba con la sesión. El trabajo de integración posterior es el que fija los cambios en la vida diaria. La investigación mira si esos cambios se vuelven mejoras duraderas.

RELACIONADOS

Integración, Terapia asistida, Psicodélico

MENCIONADO EN

5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Acceso y equidad en TAP, Criterios de exclusión psiquiátrica, Fundación Inawe, LSD, Mindfulness, Psicoplastógeno, Psicoterapeuta, Terapeuta

FUENTES

1. . Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet Psychiatry. 2022;9(2):137-150. PMID: 35026139. DOI: 10.1016/S2215-0366(21)00395-3. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. . Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. Lancet. 2021;398(10312):1700-1712. PMID: 34634250. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)02143-7. [observacional] [fuente >12 meses]
3. Walker ER, McGee RE, Druss BG. Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis. JAMA Psychiatry. 2015;72(4):334-41. PMID: 25671328. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2014.2502. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
4. Kieling C, Buchweitz C, Caye A, et al. Worldwide Prevalence and Disability From Mental Disorders Across Childhood and Adolescence: Evidence From the Global Burden of Disease Study. JAMA Psychiatry. 2024;81(4):347-356. PMID: 38294785. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2023.5051. [observacional] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Salvia divinorum

SUSTANCIA

La Salvia divinorum es una planta de la sierra mazateca de Oaxaca (México). Allí los pueblos mazatecos la han usado en ritos de diagnóstico y sanación. Su principio activo es la salvinorina A. Actúa sobre el receptor opioide kappa. Es un mecanismo distinto al de los psicodélicos clásicos, que actúan sobre la serotonina. Da efectos disociativos intensos pero breves: de cinco a quince minutos si se inhala. La investigación clínica aún es preliminar. Mira sobre todo el papel del receptor kappa en el ánimo. Su estatus legal cambia según el país.

RELACIONADOS

Salvinorina A, Disociativo, Ceremonia, Psicodélico

Ver en inawe.life

Selectividad funcional (agonismo sesgado)

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

La selectividad funcional, o agonismo sesgado, es una propiedad de algunos fármacos. Un fármaco se une a un receptor y activa de forma preferente unas vías de señal interna y no otras. Esto permite imaginar compuestos que conserven los efectos buscados y reduzcan los no deseados. En la investigación psicodélica es un campo muy activo. Se estudian moléculas que actúen sobre el receptor de serotonina 5-HT2A con un perfil sesgado. La meta es separar el potencial terapéutico de otros efectos de la vivencia.

RELACIONADOS

Psicoplastógeno, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A)

Ver en inawe.life

SEMPsi (Sociedad Española de Medicina Psicodélica)

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Sociedad científica española dedicada al estudio, la divulgación y la promoción ética de las terapias asistidas con psicodélicos. Antón Gómez-Escolar, supervisor científico de Inawe, es uno de sus cofundadores. Participa en el debate regulatorio nacional, organiza encuentros profesionales y es interlocutora habitual de la AEMPS y del Ministerio de Sanidad.

RELACIONADOS

AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), Terapia asistida

Ver en inawe.life

Serotonina

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

La serotonina es una sustancia química que el cuerpo produce solo. Actúa en el sistema nervioso y regula el ánimo, el sueño y el apetito, entre otras cosas.

Los psicodélicos clásicos —psilocibina, LSD, DMT y mescalina— actúan sobre sus receptores. Lo hacen sobre todo en el subtipo 5-HT2A. Esto explica gran parte de sus efectos en la mente y las emociones.

Mezclar varios fármacos que suben la serotonina puede causar un síndrome serotoninérgico. Es un cuadro que puede ser grave y pide ayuda médica urgente. Pasa, por ejemplo, al unir un ISRS con un IMAO. El ISRS y el IMAO son dos tipos de antidepresivos. Por eso, en la clínica y el estudio, revisar la medicación antes de cada sesión es un paso clave.

RELACIONADOS

5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Síndrome serotoninérgico, Psicodélico, Psicodélicos clásicos, ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), DMT, Mescalina, Psilocibina, LSD

MENCIONADO EN

2C-B, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A), Agonista 5-HT2A, Antidepresivos, Disociativo, Dopamina, Eje intestino-cerebro, Esquizofrenia, Euforia, Fenetilaminas, Franz X. Vollenweider, GABA, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Lavado farmacológico (wash-out), MDMA, Metabolito, Neurotrasmisores, Ocupación de receptor, Profármaco, Psilocina, Receptor 5-HT1A, Selectividad funcional (agonismo sesgado), Síndrome serotoninérgico, Trastorno depresivo mayor (TDM), Triptaminas

FUENTES

1. Nichols DE. Psychedelics. Pharmacol Rev. 2016;68(2):264-355. PMID: 26841800. DOI: 10.1124/pr.115.011478. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
2. Kim K, Che T, Panova O, et al. Structure of a Hallucinogen-Activated Gq-Coupled 5-HT(2A) Serotonin Receptor. Cell. 2020;182(6):1574-1588.e19. PMID: 32946782. DOI: 10.1016/j.cell.2020.08.024. [preclínico] [fuente >12 meses]
3. Vargas MV, Dunlap LE, Dong C, et al. Psychedelics promote neuroplasticity through the activation of intracellular 5-HT2A receptors. Science. 2023;379(6633):700-706. PMID: 36795823. DOI: 10.1126/science.adf0435. [preclínico] [fuente >12 meses]
4. López-Giménez JF, González-Maeso J. Hallucinogens and Serotonin 5-HT(2A) Receptor-Mediated Signaling Pathways. Curr Top Behav Neurosci. 2018;36:45-73. PMID: 28677096. DOI: 10.1007/7854_2017_478. [preclínico] [fuente >12 meses]
5. Boyer EW, Shannon M. The serotonin syndrome. N Engl J Med. 2005;352(11):1112-20. PMID: 15784664. DOI: 10.1056/NEJMra041867. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Sesión de dosis

MODELO TERAPÉUTICO

Una sesión de dosis es el encuentro clínico en el que la persona recibe la sustancia psicodélica bajo supervisión profesional. El entorno se diseña para cuidar la seguridad y el bienestar: luz tenue, música elegida y uno o dos acompañantes terapéuticos. Su duración va de cuatro a ocho horas, según la sustancia y la dosis. Dentro del modelo de tres fases, esta sesión ocupa el lugar central. Se sitúa entre la preparación previa y el trabajo de integración posterior.

RELACIONADOS

Preparación (fase clínica), Integración, Set y Setting, Terapia asistida

MENCIONADO EN

Música como herramienta clínica

Ver en inawe.life

Sesión de refuerzo (booster session)

MODELO TERAPÉUTICO

Una sesión de refuerzo (booster session) es una sesión extra de tratamiento. Se realiza un tiempo después de la principal para mantener sus beneficios. En la terapia con psicodélicos puede ser una nueva dosis. También puede ser un encuentro de integración sin sustancia. Su fin es sostener los cambios logrados y bajar el riesgo de recaída. El número y el momento ideales aún se estudian. Varían según el trastorno y el protocolo.

RELACIONADOS

Sesión de dosis, Sesión de seguimiento, Psilocibina

Ver en inawe.life

Sesión supervisada

MODELO TERAPÉUTICO

Una sesión supervisada es la fase central del proceso TAP. En ella se da la sustancia psicodélica bajo control continuo. Lo llevan profesionales formados. Ocurre en un entorno muy cuidado. Hay luz tenue, música elegida y un equipo siempre presente. Busca dar contención emocional y seguridad médica en toda la vivencia. Se sitúa entre la preparación y la integración. Esas dos fases la enmarcan. Al terminar, suele haber un tiempo de mayor apertura emocional. Se llama afterglow. La integración luego puede usarlo para asentar lo vivido.

RELACIONADOS

Integración, Preparación (fase clínica), Set y Setting, Resplandor psicodélico (afterglow), Terapeuta, Psicodélico, Contención emocional

MENCIONADO EN

Integración, Preparación (fase clínica), Psiconauta, Psicoterapia, Terapia asistida, Trastorno por consumo de alcohol (AUD)

Ver en inawe.life

Set y Setting

MODELO TERAPÉUTICO

El set y el setting son dos condiciones clave de la experiencia psicodélica. El set es el estado mental de la persona antes y durante la sesión. Incluye sus expectativas, sus motivos y su forma de ser. El setting es el entorno físico, social y clínico donde ocurre. Abarca la luz, la música, la presencia del equipo y la intimidad del espacio. Ambos vienen de la literatura psicodélica de los años sesenta. Los difundió Timothy Leary. Hoy guían los protocolos de estudio en TAP. Junto con la alianza terapéutica y la integración, son lo que más influye en que una sesión sea segura y útil. Si se descuida alguno, sube el riesgo de experiencias difíciles. Por eso los equipos dedican tiempo a prepararlos antes de cada sesión.

RELACIONADOS

Integración, Sesión supervisada, Alianza terapéutica

FUENTES

1. Estric C, Duron T, Kabani S, et al. Set and setting of psychedelics for therapeutic use in psychiatry: A systematic review. J Psychopharmacol. 2025;39(9):910-929. PMID: 40353492. DOI: 10.1177/02698811251338214. [revisión sistemática]
2. Eisner B. Set, setting, and matrix. J Psychoactive Drugs. 1997;29(2):213-6. PMID: 9250949. DOI: 10.1080/02791072.1997.10400190. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

3. Borkel LF, Rojas-Hernández J, Henríquez-Hernández LA, et al. Set and setting predict psychopathology, wellbeing and meaningfulness of psychedelic experiences: a correlational study. Expert Rev Clin Pharmacol. 2024;17(2):165-176. PMID: 38108102. DOI: 10.1080/17512433.2023.2295997. [observacional] [fuente >12 meses]
4. Viljoen G, Walter H, Bendau A, et al. Predictors of therapeutic response to psychedelic-assisted therapy: A systematic review. J Psychopharmacol. 2026;40(5):703-719. PMID: 41388888. DOI: 10.1177/02698811251389581. [revisión sistemática]
5. Winkelman MJ. The Evolved Psychology of Psychedelic Set and Setting: Inferences Regarding the Roles of Shamanism and Entheogenic Ecopsychology. Front Pharmacol. 2021;12:619890. PMID: 33732156. DOI: 10.3389/fphar.2021.619890. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Sidney Cohen

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psiquiatra estadounidense (1910-1987), pionero en el estudio del LSD en los años cincuenta y sesenta. Investigó tanto su posible valor terapéutico como sus riesgos, y fue de los primeros en advertir, con datos, sobre los peligros del uso descontrolado y la exageración de las expectativas. Su mirada equilibrada, atenta a la vez al potencial y al daño, anticipó muchos de los debates que siguen vigentes en el campo.

RELACIONADOS

LSD, Criterios de exclusión psiquiátrica, Flashback / reminesencias

Ver en inawe.life

Simposio

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

Un simposio es un encuentro académico. Reúne a personas que investigan, clínicos y otros profesionales del campo psicodélico. Debaten los avances recientes. Se revisa la evidencia que hay. También se comparan diseños de estudio. Se ven además los retos de método aún por resolver. Sirve también para trazar formas de integración en la clínica. Es un espacio de diálogo entre áreas. En los últimos años han crecido mucho los simposios europeos sobre terapia asistida con psicodélicos.

RELACIONADOS

Integración, Psicodélico

Ver en inawe.life

Sinapsis

NEUROCIENCIA

Una sinapsis es el punto de contacto entre dos neuronas. Ahí la señal pasa de una célula a otra. Puede pasar por medio de sustancias químicas, los neurotransmisores. O bien por corriente eléctrica. El cerebro crea, cambia y reordena estas conexiones toda la vida. Ese proceso es la base del aprendizaje. La investigación en animales apunta a un efecto de los psicodélicos clásicos. Estimulan la creación de nuevas sinapsis. Ese proceso se llama neuroplasticidad estructural. Podría explicar, en parte, sus efectos en la clínica.

RELACIONADOS

Neuroplasticidad, Psicodélicos clásicos, Psicodélico

MENCIONADO EN

ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Neuroplasticidad, Neurotrasmisores

FUENTES

1. Ly C, Greb AC, Cameron LP, et al. Psychedelics Promote Structural and Functional Neural Plasticity. Cell Rep. 2018;23(11):3170-3182. PMID: 29898390. DOI: 10.1016/j.celrep.2018.05.022. [preclínico] [>12 meses]

Ver en inawe.life

Síndrome de abstinencia

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El síndrome de abstinencia es el conjunto de síntomas que aparecen al dejar de golpe una sustancia que ha creado dependencia. El cuerpo se había acostumbrado a ella y ahora reacciona a su falta. Hay malestar físico y también emocional. El cuadro varía según la sustancia. En el alcohol hay temblor; en los opioides, dolor; en los estimulantes, irritabilidad. Los psicodélicos clásicos, como la psilocibina o el LSD, no crean dependencia física ni este cuadro. Ese rasgo apoya su estudio como herramientas de terapia. Aun así, todo consumo debería valorarlo un profesional.

RELACIONADOS

Psilocibina, LSD, Psicodélicos clásicos, Psicodélico, Dependencia

MENCIONADO EN

Trastorno por consumo de opioides

Ver en inawe.life

Síndrome serotoninérgico

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

El síndrome serotoninérgico es una reacción adversa que puede ser grave. Aparece cuando dos o más fármacos elevan a la vez la actividad de la serotonina en el sistema nervioso. Puede surgir al combinar un ISRS con un IMAO. También al mezclar ciertos psicodélicos clásicos con otros fármacos que suben la serotonina. Los síntomas son agitación, taquicardia, sudor, temblor y fiebre. En los casos más graves pueden fallar funciones vitales. Por eso la TAP obliga a revisar bien la medicación previa. También a respetar los plazos de lavado farmacológico antes de cada sesión.

RELACIONADOS

Psicodélico, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Serotonina, Lavado farmacológico (wash-out)

MENCIONADO EN

ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Lavado farmacológico (wash-out), Serotonina

Ver en inawe.life

Sinergia

METODOLOGÍA/INVESTIGACIÓN

La sinergia es la unión de dos o más elementos. Su efecto conjunto supera la suma de las partes por separado. En terapia asistida con psicodélicos describe algo concreto. El fármaco y el acompañamiento psicológico actúan de forma coordinada. Juntos pueden dar más beneficio que cada parte por su cuenta. Esta idea sostiene el modelo de tres fases: preparación, sesión e integración. Ese modelo ordena el trabajo en la clínica y en la investigación.

RELACIONADOS

Terapia psicodélica, Psicoterapia, Preparación (fase clínica), Integración

Ver en inawe.life

Sistema nervioso

NEUROCIENCIA

El sistema nervioso es la red que controla el cuerpo y la mente. Lo forman el cerebro, la médula espinal y los nervios. Sus unidades básicas son las neuronas y las células gliales. Tiene dos grandes ramas. El sistema nervioso central reúne el cerebro y la médula. El sistema nervioso periférico son los nervios que llegan a órganos y músculos. Esta red recibe señales, las procesa y ordena respuestas. Regula desde el movimiento hasta las emociones. Los psicodélicos actúan sobre partes de este sistema. Interactúan con los neurotransmisores, los mensajeros químicos del cerebro. Así modulan la percepción, el pensamiento y el ánimo. Conocer su funcionamiento ayuda a entender esos efectos. También ayuda a diseñar protocolos de terapia asistida más seguros.

RELACIONADOS

Emociones, Psicodélico

MENCIONADO EN

Antidepresivos, Ayahuasca, Benzodiazepinas, Cefalea en racimos, Eje intestino-cerebro, GABA, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), Ketamina, Neurociencia, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Psicofármaco, Psilocina, Serotonina, Síndrome serotoninérgico, Teoría polivagal, TEPT, Trauma

FUENTES

1. Nichols DE. Psychedelics. Pharmacol Rev. 2016;68(2):264-355. PMID: 26841800. DOI: 10.1124/pr.115.011478. [revisión narrativa (Pharmacol Rev)] [fuente >12 meses]
2. Carhart-Harris RL, Friston KJ. REBUS and the Anarchic Brain: Toward a Unified Model of the Brain Action of Psychedelics. Pharmacol Rev. 2019;71(3):316-344. PMID: 31221820. DOI: 10.1124/pr.118.017160. [revisión narrativa (Pharmacol Rev)] [fuente >12 meses]
3. Shinozuka K, Jerotic K, Mediano P, et al. Synergistic, multi-level understanding of psychedelics: three systematic reviews and meta-analyses of their pharmacology, neuroimaging and phenomenology. Transl Psychiatry. 2024;14(1):485. PMID: 39632810. DOI: 10.1038/s41398-024-03187-1. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
4. Siegel JS, Subramanian S, Perry D, et al. Psilocybin desynchronizes the human brain. Nature. 2024;632(8023):131-138. PMID: 39020167. DOI: 10.1038/s41586-024-07624-5. [observacional (estudio experimental de neuroimagen)] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Sistemas de Familia Interna (IFS)

MODELO TERAPÉUTICO

Los Sistemas de Familia Interna (IFS) son un modelo de psicoterapia creado por Richard Schwartz. Conciben la mente como un conjunto de «partes», cada una con su función, organizadas en torno a un Self central. Una parte puede proteger, gestionar o cargar con experiencias dolorosas no resueltas. En la TAP, este marco ayuda a trabajar el material que surge durante la sesión. Se trata de ver qué parte ha aparecido, qué necesita y cómo relacionarse con ella desde el Self.

RELACIONADOS

Integración, Trauma, Alianza terapéutica

Ver en inawe.life

Stanislav Grof

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psiquiatra de origen checo (n. 1931), uno de los grandes referentes históricos de la terapia psicodélica. Investigó durante años el uso clínico del LSD y desarrolló un mapa de la experiencia interior que influyó en toda una generación de terapeutas. Tras la prohibición, creó junto a su esposa Christina la respiración holotrópica, un método sin sustancias. Su obra teórica sigue siendo una referencia, aunque algunas de sus ideas se discuten desde la ciencia actual.

RELACIONADOS

LSD, Estados alterados de conciencia, Transpersonal

Ver en inawe.life

T

Taquifilaxia

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

La taquifilaxia es la caída rápida de la respuesta a un fármaco tras varias dosis seguidas en poco tiempo. El efecto baja aunque se mantenga la misma dosis. Los psicodélicos clásicos la muestran de forma marcada: tomarlos en días seguidos apaga su efecto hasta que los receptores se recuperan. Este fenómeno limita por sí solo su uso continuado. También ayuda a explicar por qué los protocolos clínicos espacian las dosis en el tiempo.

RELACIONADOS

Tolerancia, LSD, Psilocibina

MENCIONADO EN

Tolerancia

Ver en inawe.life

Temor a la disolución del ego (fear of ego dissolution)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Miedo intenso que puede surgir cuando la sensación habitual de uno mismo empieza a desdibujarse durante una experiencia psicodélica. La persona puede vivirlo como una amenaza a su identidad o como pérdida de control. El acompañamiento trabaja para que ese momento, en lugar de derivar en pánico, pueda transitarse con seguridad; de hecho, atravesar ese umbral con confianza se asocia a menudo con las vivencias más valiosas de la sesión.

RELACIONADOS
Disolución del ego, Experiencia desafiante

Ver en inawe.life

Teoria del Apego

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Modelo psicológico desarrollado por John Bowlby y Mary Ainsworth. Estudia cómo los vínculos afectivos con las figuras de cuidado en la infancia dan forma a patrones emocionales y relacionales que persisten en la vida adulta. En el contexto de la TAP, este marco ayuda a entender las dificultades vinculares de la persona. También orienta la construcción de una alianza terapéutica sólida, algo especialmente relevante cuando existe historia de trauma temprano.

RELACIONADOS
Alianza terapéutica, Trauma

Ver en inawe.life

Teoría polivagal

NEUROCIENCIA

La teoría polivagal es un modelo creado por el fisiólogo Stephen Porges. Propone que el nervio vago regula nuestras respuestas al estrés y a la seguridad social. Ese nervio forma parte del sistema nervioso autónomo. El modelo distingue tres estados: calma y conexión, lucha o huida, y bloqueo. En la terapia asistida con psicodélicos sirve para leer el estado del cuerpo durante la sesión. Es un modelo influyente, pero también discutido. Aquí se presenta como una hipótesis, no como un hecho probado. Conviene tratarla con cautela.

RELACIONADOS
Integración, Trauma, TEPT

Ver en inawe.life

TEPT

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El TEPT es el trastorno de estrés postraumático. Aparece tras vivir o presenciar un hecho traumático. Puede ser un combate, un abuso sexual, un accidente grave o una agresión. Tiene tres grupos de síntomas. Primero, recuerdos intrusivos que irrumpen sin control. Segundo, evitación de personas o lugares ligados al trauma. Tercero, una alerta constante del sistema nervioso. Su impacto en la vida puede ser grave. Muchas veces los tratamientos habituales no bastan. En investigación, la MDMA es la molécula más estudiada para esta indicación. Los ensayos de fase 3 MAPP1 y MAPP2 (Lykos/MAPS) dieron resultados positivos. Pero en agosto de 2024 la FDA no aprobó la terapia y pidió más datos. Ahora se negocia un nuevo ensayo de fase 3. Otras líneas estudian la psilocibina (Compass Pathways). También la ibogaína con magnesio en el estudio MISTIC de Stanford, en personas con TEPT y lesión cerebral traumática. A fecha de julio de 2026, ningún psicodélico está autorizado para esta indicación.

RELACIONADOS
Psilocibina, MDMA, Trauma, Lesión cerebral traumática (TBI) con secuelas neuropsiquiátricas, Ibogaína, MAPS / Lykos Therapeutics, FDA (Food and Drug Administration)

MENCIONADO EN
Desregulación emocional, FDA (Food and Drug Administration), MAPS / Lykos Therapeutics, MDMA, Psicofarmacologia, Psiquiatría, Renacimiento psicodélico, Trauma

FUENTES

1. Mitchell JM, Bogenschutz M, Lilienstein A, et al. MDMA-assisted therapy for severe PTSD: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. Nat Med. 2021;27(6):1025-1033. PMID: 33972795. DOI: 10.1038/s41591-021-01336-3. [RCT fase III] [fuente >12 meses]
2. Mitchell JM, Ot'alora G M, van der Kolk B, et al. MDMA-assisted therapy for moderate to severe PTSD: a randomized, placebo-controlled phase 3 trial. Nat Med. 2023;29(10):2473-2480. PMID: 37709999. DOI: 10.1038/s41591-023-02565-4. [RCT fase III] [fuente >12 meses]
3. Mithoefer MC, Mithoefer AT, Feduccia AA, et al. 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA)-assisted psychotherapy for post-traumatic stress disorder in military veterans, firefighters, and police officers: a randomised, double-blind, dose-response, phase 2 clinical trial. Lancet Psychiatry. 2018;5(6):486-497. PMID: 29728331. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30135-4. [RCT fase II] [fuente >12 meses]
4. Shahrour G, Sohail K, Elrais S, et al. MDMA-assisted psychotherapy for the treatment of PTSD: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials (RCTs). Neuropsychopharmacol Rep. 2024;44(4):672-681. PMID: 39381877. DOI: 10.1002/npr2.12485. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
5. Jerome L, Feduccia AA, Wang JB, et al. Long-term follow-up outcomes of MDMA-assisted psychotherapy for treatment of PTSD: a longitudinal pooled analysis of six phase 2 trials. Psychopharmacology (Berl). 2020;237(8):2485-2497. PMID: 32500209. DOI: 10.1007/s00213-020-05548-2. [metaanálisis] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Terapeuta

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Profesional de la salud mental que acompaña y sostiene el proceso terapéutico de la persona a lo largo de todas sus fases. En el contexto de la terapia asistida con psicodéli-

cos, supervisa la sesión de dosificación —generalmente junto a un co-terapeuta— y conduce el trabajo de integración posterior. Este rol requiere las competencias clínicas propias de la psicología o la medicina, así como formación específica en el manejo de estados no ordinarios de conciencia.

RELACIONADOS

Integración, Terapia asistida, Psicodélico, Salud mental, Psicología, Conciencia, Estados alterados de conciencia

MENCIONADO EN

Diario de integración, Enfoque no directivo (inner-directed), Facilitador, Integración, Leo Zeff

Ver en inawe.life

Terapia asistida

MODELO TERAPÉUTICO

La terapia asistida es un modelo clínico. En él se da una sustancia psicodélica dentro de un proceso guiado. El proceso tiene tres fases: preparación, sesión supervisada e integración. Cada fase cumple una función. La preparación crea el vínculo y fija las metas. La sesión abre un estado de conciencia ampliada. En él afloran ideas y emociones difíciles de alcanzar. La integración trabaja el sentido de esa vivencia. Busca traducirla en cambios que duren. El fin no es la experiencia en sí. Es usarla para abrir un diálogo más hondo entre la persona y el equipo. Por eso el acompañamiento experto es esencial. Este modelo no es el uso festivo ni el ceremonial. Lo definen tres rasgos. Uno, un marco médico claro. Dos, un equipo con formación en TAP. Tres, unas metas de terapia bien fijadas. En la ciencia se aplica con protocolos aprobados. Así se mide si es eficaz y seguro. El uso fuera de estos marcos no entra aquí.

RELACIONADOS

Preparación (fase clínica), Integración, Sesión supervisada, Emociones, Psicodélico

MENCIONADO EN

2C-B, Acceso y equidad en TAP, ACT, Alianza terapéutica, Ansiedad transitoria, Antidepresivos, Benzodiazepinas, Bioética, Breakthrough Therapy (FDA), Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora), Bufotenina, Conciencia, Construcción de significado (meaning-making), Contención emocional, Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971), Crecimiento post-traumático, Dependencia, Depresión resistente al tratamiento, Eje intestino-cerebro, EMA (European Medicines Agency), Emociones, Empatía, Enfoque no directivo (inner-directed), Entrega (surrendering), Espiritualidad, Esquizofrenia, Estado alterado de conciencia, Estados alterados de conciencia, EUDA (Agencia Europea sobre las Drogas), Fenetilaminas, Fenomenología, Flexibilidad psicológica, Fundación Inawe, Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), Integración, Introspección guiada, ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Marco terapéutico (therapeutic frame), MBSR / MBCT, MDMA, Meditación, MEQ-30 (Cuestionario de Experiencia Mística), Michael Pollan, Mindfulness, Monitorización, NMDA (receptor de N-metil-D-aspartato), Psicoeducación, Psicofármaco, Psicología humanista, Psilocibina, Real Decreto 1015/2009, Resiliencia, Salud mental, Simposio, Sinergia, Sistema nervioso, Teoría polivagal, Terapeuta, TOC, Trastorno depresivo mayor (TDM), Trastorno por consumo de alcohol (AUD), Trauma, Triptaminas

FUENTES

1. Syed OA, Tsang B, Nestor SM, et al. Methodological moderators of psilocybin-assisted therapy in depression: A systematic review and meta-analysis. Neurosci Biobehav Rev. 2026;183:106573. PMID: 41587629. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2026.106573. [revisión sistemática]
2. Chisamore N, Johnson D, Chen MJQ, et al. Protocols and practices in psilocybin assisted psychotherapy for depression: A systematic review. J Psychiatr Res. 2024;176:77-84. PMID: 38850581. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2024.05.051. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
3. Brusky B, M'Bailara K, Alla F, et al. Psychological support in psychedelic-assisted therapy clinical trials: A systematic review. J Psychopharmacol. 2026;40(5):749-768. PMID: 41859988. DOI: 10.1177/02698811261424204. [revisión sistemática]
4. Rosenblat JD, Meshkat S, Doyle Z, et al. Psilocybin-assisted psychotherapy for treatment resistant depression: A randomized clinical trial evaluating repeated doses of psilocybin. Med. 2024;5(3):190-200.e5. PMID: 38359838. DOI: 10.1016/j.medj.2024.01.005. [RCT] [fuente >12 meses]
5. Greenway KT, Garel N, Jerome L, et al. Integrating psychotherapy and psychopharmacology: psychedelic-assisted psychotherapy and other combined treatments. Expert Rev Clin Pharmacol. 2020;13(6):655-670. PMID: 32478631. DOI: 10.1080/17512433.2020.1772054. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Terapia grupal asistida con psicodélicos (TGAP)

MODELO TERAPÉUTICO

La terapia grupal asistida con psicodélicos (TGAP) es la modalidad del modelo TAP en la que varias personas reciben la sustancia a la vez. Un equipo clínico las acompaña en un espacio compartido. El formato se inspira en la terapia de grupo y se explora en contextos como el cáncer o la depresión. Se ha planteado que podría reducir costes y tiempos clínicos y, con ello, ampliar el acceso, aunque aún faltan datos que lo confirmen. La selección cuidadosa de los participantes y la cohesión del grupo se consideran factores relevantes para el resultado.

RELACIONADOS

Círculos de integración, Terapia asistida, Integración

FUENTES
1. Anderson BT, Danforth A, Daroff R, et al. Psilocybin-assisted group therapy for demoralized older long-term AIDS survivor men: An open-label safety and feasibility pilot study. EClinicalMedicine. 2020;27:100538. PMID: 33150319. DOI: 10.1016/j.eclinm.2020.100538 [estudio piloto abierto] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Terapia psicodélica

MODELO TERAPÉUTICO

La terapia psicodélica une una sustancia psicodélica con un proceso de psicoterapia. El proceso tiene tres fases. Primero la preparación. Luego la sesión con la dosis. Después la integración. El apoyo profesional y los fines clínicos la separan del uso recreativo. Los compuestos más estudiados son la psilocibina, la MDMA, la ketamina y la esketamina. Se investigan en depresión, estrés postraumático, adicciones y ansiedad por una enfermedad grave. A fecha de julio de 2026, gran parte de la evidencia sigue en fase de ensayo. Aún no son un tratamiento de uso general aprobado. Con dosis bajas y enfoque analítico se llama terapia psicolítica.

RELACIONADOS
Preparación (fase clínica), Integración, Esketamina, Psilocibina, MDMA, Ketamina, TEPT, Terapia psicolítica

MENCIONADO EN
Leo Zeff, Psiquiatría, Stanislav Grof

Ver en inawe.life

Terapia psicolítica

MODELO TERAPÉUTICO

La terapia psicolítica es un modelo de psicoterapia. Surgió en Europa entre 1950 y 1970. Usa dosis bajas o medias de un psicodélico. Casi siempre era LSD, entre 25 y 100 microgramos. La idea es bajar las defensas y dejar aflorar contenidos inconscientes en un proceso analítico. El modelo psicodélico clásico usa dosis altas para una experiencia intensa. Este, en cambio, se apoya en sesiones más numerosas y espaciadas. Sus bases enlazan con el psicoanálisis y la psicología profunda europea. Hoy tiene sobre todo interés histórico, como antecedente del campo.

RELACIONADOS
LSD, Psicodélico, Psicología

MENCIONADO EN
Terapia psicodélica

Ver en inawe.life

Terapia somática

MODELO TERAPÉUTICO

La terapia somática es un enfoque que parte de la unión entre la mente y el cuerpo. Sus bases vienen del trabajo de autores como Peter Levine y Bessel van der Kolk. Los psicodélicos tienden a amplificar la conciencia del propio cuerpo por dentro. Por eso este marco puede ayudar a procesar tensiones o traumas guardados en el cuerpo. Entre sus recursos están el movimiento, el tacto acordado y la atención a las sensaciones del cuerpo durante la integración.

RELACIONADOS
Trauma, Integración, Psicodélico, Conciencia

Ver en inawe.life

Timothy Leary

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psicólogo estadounidense (1920-1996), una de las figuras más polémicas de la historia psicodélica. Desde Harvard impulsó estudios con psilocibina, pero su deriva hacia la promoción pública y contracultural del LSD contribuyó a la reacción social y a la prohibición de los años sesenta. Su legado es ambivalente: divulgó estas sustancias a gran escala, pero su estilo provocador dañó durante décadas la credibilidad científica del campo.

RELACIONADOS
Psilocibina, LSD, Renacimiento psicodélico

MENCIONADO EN
Set y Setting

Ver en inawe.life

TOC

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El TOC es el trastorno obsesivo-compulsivo. Se caracteriza por pensamientos intrusivos que se repiten, las obsesiones. También por conductas repetitivas, las compulsiones. La persona las hace para calmar la angustia que generan las obsesiones. Estos rituales ocupan buena parte del día. Y deterioran mucho la vida diaria. En la terapia asistida con psilocibina, el grupo de Yale (Kelmendi y Pittenger) lidera la investigación reciente. Un estudio de challenge farmacológico publicado en 2025 (n=19) midió las compulsiones con la escala Y-BOCS. Tras una dosis única de 10 mg de psilocibina, hubo una reducción significativa. Pero el efecto tendió a bajar hacia la tercera semana. Para buscar una respuesta más duradera, hay activo un ensayo de dosis repetidas.

RELACIONADOS
Psilocibina

FUENTES
1. Moreno FA, Allen KE, Wiegand CB, et al. A randomized clinical trial of repeated doses of psilocybin for the treatment of obsessive-compulsive disorder. J Psychopharmacol. 2026;40(5):837-849. PMID: 41825921. DOI: 10.1177/02698811261424214. [RCT]
2. Pellegrini L, Fineberg NA, O'Connor S, et al. Single-dose (10 mg) psilocybin reduces symptoms in adults with obsessive-compulsive disorder: A pharmacological challenge study. Compr Psychiatry. 2025;142:152619. PMID: 40618640. DOI: 10.1016/j.comppsych.2025.152619. [RCT]

3. Ching THW, Stahnke B, Shnayder S, et al. Acute and post-dosing effects of single-dose psilocybin for obsessive-compulsive disorder in a randomized, double-blind, placebo-controlled trial: an interpretative phenomenological analysis. Front Psychiatry. 2025;16:1726818. PMID: 41450831. DOI: 10.3389/fpsyt.2025.1726818. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Moreno FA, Wiegand CB, Taitano EK, et al. Safety, tolerability, and efficacy of psilocybin in 9 patients with obsessive-compulsive disorder. J Clin Psychiatry. 2006;67(11):1735-40. PMID: 17196053. DOI: 10.4088/jcp.v67n1110. [observacional] [fuente >12 meses]
5. Ehrmann K, Allen JJB, Moreno FA. Psilocybin for the Treatment of Obsessive-Compulsive Disorders. Curr Top Behav Neurosci. 2022;56:247-259. PMID: 34784024. DOI: 10.1007/7854_2021_279. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
6. NCT03356483. Efficacy of Psilocybin in OCD: a Double-Blind, Placebo-Controlled Study.. Promotor: Yale University. Fase: PHASE1. Estado: COMPLETED. https://clinicaltrials.gov/study/NCT03356483 (verificado 10/07/2026). [registro de ensayo]

Ver en inawe.life

Tolerancia

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

La tolerancia es un proceso del organismo. Tras usar una sustancia varias veces, hace falta una dosis mayor para lograr el mismo efecto. En los psicodélicos clásicos toma una forma propia, la taquifilaxia. Aparece rápido, a veces tras una sola sesión. Y desaparece sola en pocos días. Su causa principal es la baja del receptor 5-HT2A. Ese receptor es la diana central de estas sustancias. Esto tiene efectos prácticos. Si se repite la toma en pocos días, el efecto es muy débil. Eso frena el uso compulsivo. Otras sustancias más adictivas no tienen ese freno, y la tolerancia empuja a subir la dosis. En la clínica, los protocolos separan las sesiones. Así la tolerancia se revierte y la respuesta se mantiene. Por eso la tolerancia no se ve como un problema. Es un rasgo del perfil de seguridad de estas sustancias.

RELACIONADOS

Psicodélicos clásicos, Psicodélico, 5-HT2A (receptor de serotonina 2A)

MENCIONADO EN

Benzodiazepinas, Dependencia, Trastorno por consumo de alcohol (AUD), Trastorno por consumo de opioides

FUENTES

1. de la Fuente Revenga M, Jaster AM, McGinn J, et al. Tolerance and Cross-Tolerance among Psychedelic and Nonpsychedelic 5-HT(2A) Receptor Agonists in Mice. ACS Chem Neurosci. 2022;13(16):2436-2448. PMID: 35900876. DOI: 10.1021/acschemneuro.2c00170. [preclínico] [fuente >12 meses]
2. Smith RL, Barrett RJ, Sanders-Bush E. Mechanism of tolerance development to 2,5-dimethoxy-4-iodoamphetamine in rats: down-regulation of the 5-HT2A, but not 5-HT2C, receptor. Psychopharmacology (Berl). 1999;144(3):248-54. PMID: 10435391. DOI: 10.1007/s002130051000. [preclínico] [fuente >12 meses]
3. Buchborn T, Schröder H, Dieterich DC, et al. Tolerance to LSD and DOB induced shaking behaviour: differential adaptations of frontocortical 5-HT(2A) and glutamate receptor binding sites. Behav Brain Res. 2015;281:62-8. PMID: 25513973. DOI: 10.1016/j.bbr.2014.12.014. [preclínico] [fuente >12 meses]
4. Wallach MB, Hine B, Gershon S. Cross tolerance or tachyphylaxis among various psychotomimetic agents on cats. Eur J Pharmacol. 1974;29(1):89-92. PMID: 4435048. DOI: 10.1016/0014-2999(74)90174-5. [preclínico] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Torsten Passie

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psiquiatra e investigador alemán, experto en la historia y la farmacología de los psicodélicos y de los estados alterados de conciencia. Ha estudiado el uso terapéutico de sustancias como la psilocibina. También documentó con cuidado la experiencia de la microdosis. Su trabajo une la investigación clínica con un análisis histórico riguroso. Aporta una mirada prudente sobre lo que cabe esperar de estas terapias y sobre sus límites.

RELACIONADOS

MDMA, Microdosis, Renacimiento psicodélico

Ver en inawe.life

Transcendencia

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Experiencia de superar los límites habituales de la percepción del yo y del entorno. En el contexto psicodélico, la persona puede sentirse parte de una realidad más amplia o universal, con disolución temporal de las fronteras del propio yo. Estas vivencias se asocian, en algunos estudios, con cambios personales y espirituales sostenidos en el tiempo y se valoran en TAP por su potencial para abordar perspectivas arraigadas y resistentes al cambio terapéutico convencional.

RELACIONADOS

Psicodélico

Ver en inawe.life

Transpersonal

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Lo transpersonal es una corriente de la psicología. Estudia vivencias que van más allá del yo. Incluye la espiritualidad y los estados de conciencia ampliada. También el sentido de unión con algo mayor que uno mismo. Sus raíces están en la psicología humanista. Tiene lazos con tradiciones de calma y meditación de varias culturas. En la ciencia psicodélica este marco es útil. Muchas vivencias con estas sustancias traen una sensación de unidad. A veces, la sensación de que el yo se disuelve un rato. Algunos estudios ligan esas vivencias con mejores resultados. Se ha visto en personas con depresión o ansiedad. Este enfoque aporta un lenguaje claro. Ayuda a describir e integrar esas vivencias en la terapia. Conviene tratarlo con cautela y sin dar por ciertas ideas místicas. Aquí se ve como un hecho psicológico, dentro de un marco científico.

RELACIONADOS

Disolución del ego, Conciencia, Espiritualidad, Psicología, Ego

MENCIONADO EN

Psicología

FUENTES

1. Watts R, Kettner H, Geerts D, et al. The Watts Connectedness Scale: a new scale for measuring a sense of connectedness to self, others, and world. Psychopharmacology (Berl). 2022;239(11):3461-3483. PMID: 35939083. DOI: 10.1007/s00213-022-06187-5. [RCT/observacional (validación Watts Connectedness Scale)] [fuente >12 meses]
2. Ko K, Knight G, Rucker JJ, et al. Psychedelics, Mystical Experience, and Therapeutic Efficacy: A Systematic Review. Front Psychiatry. 2022;13:917199. PMID: 35923458. DOI: 10.3389/fpsyt.2022.917199. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
3. Johnson MW, Hendricks PS, Barrett FS, et al. Classic psychedelics: An integrative review of epidemiology, therapeutics, mystical experience, and brain network function. Pharmacol Ther. 2019;197:83-102. PMID: 30521880. DOI: 10.1016/j.pharmthera.2018.11.010. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
4. Majić T, Schmidt TT, Gröticke A, et al. The Afterglow Inventory (AGI): Validation of a new instrument for measuring subacute effects of classic serotonergic psychedelics. J Psychopharmacol. 2025;39(5):474-488. PMID: 40165350. DOI: 10.1177/02698811251326937. [observacional (validación de instrumento)] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es un trastorno mental. Consiste en una preocupación excesiva y persistente por varios ámbitos de la vida: el trabajo, la salud o la familia. La persona la vive como difícil de controlar. Suele sumar tensión muscular, fatiga, irritabilidad, mal sueño y problemas de concentración. Y afecta mucho a la vida diaria. A diferencia de la ansiedad transitoria, el diagnóstico pide que los síntomas duren más de seis meses. Muchas veces coexiste con depresión u otros trastornos de ansiedad. En la investigación TAP, dos programas exploran su tratamiento. El primero es el MM-120 (LSD a dosis fija, de MindMed), en fase 3 (ensayos Voyage y Panorama). El segundo es el CYB004 (DMT deuterado, de Cybin), en fase 2. De avanzar, serían los primeros ensayos pivotales con psicodélicos para una ansiedad pura.

RELACIONADOS

Breakthrough Therapy (FDA), LSD, DMT, Psicodélico, Ansiedad transitoria, FDA (Food and Drug Administration)

MENCIONADO EN

Breakthrough Therapy (FDA), FDA (Food and Drug Administration), LSD

FUENTES

1. Robison R, Barrow R, Conant C, et al. Single Treatment With MM120 (Lysergide) in Generalized Anxiety Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2025;334(15):1358-1372. PMID: 40906494. DOI: 10.1001/jama.2025.13481. [RCT fase II]
2. Feulner L, Sermchaiwong T, Rodland N, et al. Efficacy and Safety of Psychedelics in Treating Anxiety Disorders. Ochsner J. 2023;23(4):315-328. PMID: 38143548. DOI: 10.31486/toj.23.0076. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
3. Hoyer D. Psychedelics, entactogens and psychoplastogens for depression and related disorders. Br J Pharmacol. 2026;183(14):3897-3919. PMID: 40518133. DOI: 10.1111/bph.70088. [revisión narrativa]
4. NCT06741228. Phase 3 study of oral DT120 (programa MM-120/lisergida) vs placebo en adultos con trastorno de ansiedad generalizada — Voyage. Promotor: Definium Therapeutics US, Inc. Fase: PHASE3. Estado: ACTIVE_NOT_RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT06741228 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo]
5. NCT06809595. Phase 3 study of oral MM120 (DT120) vs placebo en adultos con trastorno de ansiedad generalizada — Panorama. Promotor: Definium Therapeutics US, Inc. Fase: PHASE3. Estado: ACTIVE_NOT_RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT06809595 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo] ClinicalTrials.gov. Fase 3 de MM120/DT120 en trastorno de ansiedad generalizada: Voyage (NCT06741228) y Panorama (NCT06809595). [registro de ensayo, fase 3]

Ver en inawe.life

Trastorno depresivo mayor (TDM)

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El trastorno depresivo mayor (TDM) es un trastorno mental. Cursa con tristeza intensa y persistente y con pérdida de interés por lo que antes gustaba. Esa pérdida de interés se llama anhedonia. Suma síntomas físicos: fatiga, mal sueño y cambios del apetito. Afecta al cuerpo, al pensamiento y a las relaciones. Se distingue de la tristeza normal por su duración, su intensidad y el deterioro que causa. Sin tratamiento puede durar meses o años. Además, eleva el riesgo de conducta suicida. Un patrón frecuente es la rumiación: dar vueltas una y otra vez a ideas negativas. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) son el tratamiento de primera línea. En investigación, el TDM es una de las indicaciones más estudiadas en terapia asistida con psicodélicos. Destacan ensayos de fase 3 con un análogo deuterado de psilocibina (Cybin CYB003), llamados APPROACH y EMBRACE. También el programa Emerge, con LSD oral (MM-120), en fase 3.

RELACIONADOS

Psilocibina, LSD, Anhedonia, ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), Rumiación

MENCIONADO EN

Psilocibina

FUENTES

1. Goodwin GM, Aaronson ST, Alvarez O, et al. Single-Dose Psilocybin for a Treatment-Resistant Episode of Major Depression. N Engl J Med. 2022;387(18):1637-1648. PMID: 36322843. DOI: 10.1056/NEJMoa2206443. [RCT fase II] [fuente >12 meses]
2. Carhart-Harris R, Giribaldi B, Watts R, et al. Trial of Psilocybin versus Escitalopram for Depression. N Engl J Med. 2021;384(15):1402-1411. PMID: 33852780. DOI: 10.1056/NEJMoa2032994. [RCT fase II] [fuente >12 meses]
3. Davis AK, Barrett FS, May DG, et al. Effects of Psilocybin-Assisted Therapy on Major Depressive Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2021;78(5):481-489. PMID: 33146667. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2020.3285. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Raison CL, Sanacora G, Woolley J, et al. Single-Dose Psilocybin Treatment for Major Depressive Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2023;330(9):843-853. PMID: 37651119. DOI: 10.1001/jama.2023.14530. [RCT] [fuente >12 meses]
5. Lam RW, Kennedy SH, Adams C, et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2023 Update on Clinical Guidelines for Management of Major Depressive Disorder in Adults: Réseau canadien pour les traitements de l'humeur et de l'anxiété (CANMAT) 2023 : Mise à jour des lignes directrices cliniques pour la prise en charge du trouble dépressif majeur chez les adultes. Can J Psychiatry. 2024;69(9):641-687. PMID: 38711351. DOI: 10.1177/07067437241245384. [guía o consenso] [fuente >12 meses]
6. NCT06564818. Phase III trial of oral CYB003 (análogo deuterado de psilocibina) en trastorno depresivo mayor — APPROACH. Promotor: Cybin IRL Limited. Fase: PHASE3. Estado: RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT06564818 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo]
7. NCT06793397. Phase III trial de 2 dosis activas de CYB003 vs placebo en trastorno depresivo mayor — EMBRACE. Promotor: Cybin IRL Limited. Fase:

PHASE3. Estado: RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT06793397 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo]
8. NCT06941844. Phase 3 study of oral DT120 (programa MM-120/lisergida) vs placebo en adultos con trastorno depresivo mayor — Emerge. Promotor: Definium Therapeutics US, Inc. Fase: PHASE3. Estado: ACTIVE_NOT_RECRUITING. https://clinicaltrials.gov/study/NCT06941844 (verificado 11/07/2026). [registro de ensayo]

Ver en inawe.life

Trastorno por consumo de alcohol (AUD)

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El trastorno por consumo de alcohol (AUD) es un patrón de consumo que la persona no logra controlar. Persiste pese al daño que causa. Cursa con deseo intenso de beber, tolerancia creciente y síntomas de abstinencia al parar. Deteriora el trabajo, la salud y los vínculos. Es una de las adicciones más frecuentes y con más mortalidad. Además, suele estar infradiagnosticada. La investigación estudia su tratamiento con terapia asistida con psicodélicos. En el ensayo de Bogenschutz et al. (JAMA Psychiatry, 2022), a las 32 semanas, los días de consumo intensivo fueron del 9,7 % con psilocibina y psicoterapia. En el grupo con placebo activo y psicoterapia fueron del 23,6 %. La diferencia entre grupos fue de 13,9 puntos. Grabski et al. (Am J Psychiatry, 2022) estudiaron la ketamina en el ensayo KARE. Estos protocolos combinan preparación, sesión supervisada e integración. Y añaden un seguimiento largo para sostener la abstinencia o reducir el consumo.

RELACIONADOS

Psilocibina, MDMA, Ketamina, DMT, Psicoterapia, 5-meo-DMT, Tolerancia, Integración, Sesión supervisada, Preparación (fase clínica)

MENCIONADO EN

MDMA, NYU Langone Center for Psychedelic Medicine

FUENTES

1. Bogenschutz MP, Ross S, Bhatt S, et al. Percentage of Heavy Drinking Days Following Psilocybin-Assisted Psychotherapy vs Placebo in the Treatment of Adult Patients With Alcohol Use Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2022;79(10):953-962. PMID: 36001306. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2022.2096. [RCT] [fuente >12 meses]
2. Rieser NM, Bitar R, Halm S, et al. Psilocybin-assisted therapy for relapse prevention in alcohol use disorder: a phase 2 randomized clinical trial. EClinicalMedicine. 2025;82:103149. PMID: 40144690. DOI: 10.1016/j.eclinm.2025.103149. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Jensen ME, Stenbæk DS, Messell CD, et al. Single-dose psilocybin therapy for alcohol use disorder: Pharmacokinetics, feasibility, safety and efficacy in an open-label study. J Psychopharmacol. 2025;39(5):463-473. PMID: 40018886. DOI: 10.1177/0269881251319457. [RCT] [fuente >12 meses]
4. Sicignano D, Hernandez AV, Schiff B, et al. The impact of psychedelics on patients with alcohol use disorder: a systematic review with meta-analysis. Curr Med Res Opin. 2024;40(2):293-302. PMID: 38111216. DOI: 10.1080/03007995.2023.2296968. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
5. Bogenschutz MP, Forcehimes AA, Pommy JA, et al. Psilocybin-assisted treatment for alcohol dependence: a proof-of-concept study. J Psychopharmacol. 2015;29(3):289-99. PMID: 25586396. DOI: 10.1177/0269881114565144. [observacional] [fuente >12 meses]
6. Grabski M, McAndrew A, Lawn W, et al. Adjunctive Ketamine With Relapse Prevention-Based Psychological Therapy in the Treatment of Alcohol Use Disorder (KARE). Am J Psychiatry. 2022;179(2):152-162. PMID: 35012326. DOI: 10.1176/appi.ajp.2021.21030277. [RCT] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Trastorno por consumo de opioides

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El trastorno por consumo de opioides es un patrón de consumo compulsivo de opioides. Entre ellos están la heroína, la morfina, la oxicodona o el fentanilo. La persona pierde el control sobre la ingesta. Desarrolla tolerancia progresiva. Y sufre un síndrome de abstinencia físicamente intenso al dejarlo. Es una crisis sanitaria de primer orden en varios países, con miles de muertes al año por sobredosis. En investigación clínica, la ibogaína es la sustancia psicodélica que más atención recibe para esta indicación. A fecha de julio de 2026 sigue en fases tempranas: hay un ensayo de fase 1/2 con ibogaína oral para el síndrome de abstinencia de opioides. Su eficacia y seguridad todavía no están establecidas.

RELACIONADOS

Ibogaína, Síndrome de abstinencia, Tolerancia

MENCIONADO EN

Ibogaína

FUENTES

1. Weleff J, Pulido-Saavedra A, Aghaei AM, et al. The therapeutic effects of psychedelics for opioid use disorder: A systematic review of clinical studies. Psychiatry Res. 2025;348:116446. PMID: 40147088. DOI: 10.1016/j.psychres.2025.116446. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
2. Glue P, Cape G, Tunnicliff D, et al. Ascending Single-Dose, Double-Blind, Placebo-Controlled Safety Study of Noribogaine in Opioid-Dependent Patients. Clin Pharmacol Drug Dev. 2016;5(6):460-468. PMID: 27870477. DOI: 10.1002/cpdd.254. [RCT] [fuente >12 meses]
3. Köck P, Froelich K, Walter M, et al. A systematic literature review of clinical trials and therapeutic applications of ibogaine. J Subst Abuse Treat. 2022;138:108717. PMID: 35012793. DOI: 10.1016/j.jsat.2021.108717. [revisión sistemática] [fuente >12 meses]
4. Noller GE, Frampton CM, Yazar-Klosinski B. Ibogaine treatment outcomes for opioid dependence from a twelve-month follow-up observational study. Am J Drug Alcohol Abuse. 2018;44(1):37-46. PMID: 28402682. DOI: 10.1080/00952990.2017.1310218. [observacional] [fuente >12 meses]
5. Lee JD, Nunes EV Jr, Novo P, et al. Comparative effectiveness of extended-release naltrexone versus buprenorphine-naloxone for opioid relapse prevention (X:BOT): a multicentre, open-label, randomised controlled trial. Lancet. 2018;391(10118):309-318. PMID: 29150198. DOI: 10.1016/S0140-6736(17)32812-X. [RCT] [fuente >12 meses]
6. NCT05029401. A Study of Oral Ibogaine in Opioid Withdrawal. Promotor: atai Therapeutics, Inc.. Fase: PHASE1,PHASE2. Estado: COMPLETED. https://clinicaltrials.gov/study/NCT05029401 (verificado 10/07/2026). [registro de ensayo] ClinicalTrials.gov. A Study of Oral Ibogaine in Opioid Withdrawal. NCT05029401 (fase 1/2, completado). [registro de ensayo]

Ver en inawe.life

Trastorno por consumo de tabaco

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El trastorno por consumo de tabaco es un patrón de dependencia a la nicotina. La persona siente un impulso intenso de fumar, sufre síntomas de abstinencia al intentar dejarlo y le cuesta parar pese a los daños que causa en el corazón y los pulmones. Los tratamientos establecidos, como la vareniclina y la terapia conductual, logran tasas de éxito modestas a largo plazo. Un estudio piloto de la Universidad Johns Hopkins, publicado en 2014, describió una abstinencia confirmada por análisis del 80 % a los seis

meses con psilocibina, en una muestra pequeña de 15 personas. A fecha de julio de 2026 hay un ensayo de fase 2 multicéntrico en marcha para poner a prueba ese resultado.

RELACIONADOS

Psilocibina

FUENTES

1. Johnson MW, Garcia-Romeu A, Cosimano MP, Griffiths RR. Pilot study of the 5-HT2AR agonist psilocybin in the treatment of tobacco addiction. J Psychopharmacol. 2014 Nov;28(11):983-92. PMID: 25213996. DOI: 10.1177/0269881114548296. [ensayo clínico piloto, abierto] [>12 meses]
2. NCT05452772. 5-HT2A Agonist Psilocybin in the Treatment of Tobacco Use Disorder. Fase 2, multicéntrico (3 sedes), estado 'reclutando' a fecha de julio de 2026. ClinicalTrials.gov. [regulatorio/registro de ensayo]

Ver en inawe.life

Trastorno por duelo prolongado

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El trastorno por duelo prolongado es una forma de duelo. La persona siente una añoranza intensa y un dolor persistente. Y le cuesta aceptar la pérdida de un ser querido durante más de doce meses. A diferencia del duelo normal, su duración y su intensidad interfieren mucho en la vida diaria. Dificulta el trabajo, las relaciones y el funcionamiento general. El DSM-5-TR lo reconoció como diagnóstico propio en 2022. En investigación se estudian varias sustancias psicodélicas. La psilocibina se prueba en el ensayo de fase 1 PARTING, de la Universidad de Sídney. También en un estudio piloto de la Universidad de Virginia, financiado por la Tiny Blue Dot Foundation. El MDMA y la ayahuasca se investigan en el trabajo de González et al., en Frontiers in Pharmacology.

RELACIONADOS

MDMA, Psilocibina, Ayahuasca

MENCIONADO EN

Trauma

FUENTES

1. Killikelly C, Smith KV, Zhou N, et al. Prolonged grief disorder. Lancet. 2025;405(10489):1621-1632. PMID: 40254022. DOI: 10.1016/S0140-6736(25)00354-X. [revisión narrativa (Lancet)] [fuente >12 meses]
2. Lundorff M, Holmgren H, Zachariae R, et al. Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2017;212:138-149. PMID: 28167398. DOI: 10.1016/j.jad.2017.01.030. [metaanálisis] [fuente >12 meses]
3. Bryant RA, Azevedo S, Yadav S, et al. Cognitive Behavior Therapy vs Mindfulness in Treatment of Prolonged Grief Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2024;81(7):646-654. PMID: 38656428. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2024.0432. [RCT (JAMA Psychiatry)] [fuente >12 meses]
4. Prigerson HG, Boelen PA, Xu J, et al. Validation of the new DSM-5-TR criteria for prolonged grief disorder and the PG-13-Revised (PG-13-R) scale. World Psychiatry. 2021;20(1):96-106. PMID: 33432758. DOI: 10.1002/wps.20823. [observacional (validación de criterios DSM-5-TR)] [fuente >12 meses]
5. Beesley VL, Kennedy TJ, Maccallum F, et al. Psilocybin-Assisted suppoRtive psychoTherapy IN the treatment of prolonged Grief (PARTING) trial: protocol for an open-label pilot trial for cancer-related bereavement. BMJ Open. 2025;15(4):e095992. PMID: 40233965. DOI: 10.1136/bmjopen-2024-095992. [protocolo de ensayo clínico (TAP)] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Trauma

POBLACIÓN CLÍNICA/TRASTORNO

El trauma es la huella que deja una experiencia que desborda a la persona. Esa huella dura en su vida psicológica, emocional y física. Puede alterar la memoria, con recuerdos intrusivos, lagunas o distorsiones. También afecta a la regulación de las emociones. Y cambia cómo el sistema nervioso responde al estrés. Cuando estas alteraciones persisten e interfieren mucho, pueden dar lugar a cuadros clínicos. Dos ejemplos son el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y el trastorno por duelo prolongado. El trauma no es el hecho en sí. Es el impacto que ese hecho deja en quien lo vive. Su alcance depende del momento vital, del apoyo social y de la historia previa. En investigación, la terapia asistida con psicodélicos se estudia para procesar el material traumático en un marco seguro y acompañado. Los datos son preliminares, pero el interés científico crece. La evidencia más sólida se centra por ahora en la MDMA.

RELACIONADOS

Terapia asistida, Psicodélico, TEPT, Trastorno por duelo prolongado

MENCIONADO EN

Crecimiento post-traumático, EMDR (Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares), Resiliencia, Teoria del Apego, TEPT

FUENTES

1. Mitchell JM, Bogenschutz M, Lilienstein A, et al. MDMA-assisted therapy for severe PTSD: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. Nat Med. 2021;27(6):1025-1033. PMID: 33972795. DOI: 10.1038/s41591-021-01336-3. [RCT fase III] [fuente >12 meses]
2. Mitchell JM, Ot'alora G M, van der Kolk B, et al. MDMA-assisted therapy for moderate to severe PTSD: a randomized, placebo-controlled phase 3 trial. Nat Med. 2023;29(10):2473-2480. PMID: 37709999. DOI: 10.1038/s41591-023-02565-4. [RCT fase III] [fuente >12 meses]
3. Mithoefer MC, Mithoefer AT, Feduccia AA, et al. 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA)-assisted psychotherapy for post-traumatic stress disorder in military veterans, firefighters, and police officers: a randomised, double-blind, dose-response, phase 2 clinical trial. Lancet Psychiatry. 2018;5(6):486-497. PMID: 29728331. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30135-4. [RCT fase II] [fuente >12 meses]
4. Wolfgang AS, Fonzo GA, Gray JC, et al. MDMA and MDMA-Assisted Therapy. Am J Psychiatry. 2025;182(1):79-103. PMID: 39741438. DOI: 10.1176/appi.ajp.20230681. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Bhatt SR, Armstrong M, Parker T, et al. Psychedelic Therapies at the Crossroads of Trauma and Substance Use: Historical Perspectives and Future Directions, Taking a Lead From New Mexico. Front Pharmacol. 2022;13:905753. PMID: 35833023. DOI: 10.3389/fphar.2022.905753. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

Trip Sitter

MODELO TERAPÉUTICO

El trip sitter es la persona que acompaña y cuida a otra. Lo hace durante una experiencia con psicodélicos, casi siempre fuera de un entorno clínico. Su papel es el cuidado inmediato y la reducción de daños. Ofrece calma, contención emocional y una presencia estable. No es un profesional de la terapia ni sustituye su labor. Suele aparecer

en servicios de reducción de riesgos, como los puntos de ayuda en festivales. Describir esta figura no supone avalar ese consumo. Solo reconoce una realidad para reducir el riesgo.

RELACIONADOS

Reducción de daños, Terapeuta, Psicodélico, Reducción de riesgos (drug checking)

Ver en inawe.life

Triptaminas

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

Las triptaminas son una familia de compuestos orgánicos. Comparten un esqueleto molecular derivado del aminoácido triptófano. Su estructura se parece a la de la serotonina, un neurotransmisor clave en el estado de ánimo. Por eso tienen afinidad por los receptores 5-HT2A y 5-HT1A. A esta familia pertenecen la psilocibina, la psilocina, la DMT y la 5-MeO-DMT. Todas son psicodélicos clásicos. En investigación, las triptaminas son el grupo de sustancias más estudiado en terapia asistida con psicodélicos. La mayoría de los ensayos en curso usan alguno de estos compuestos. Su perfil farmacológico está bastante bien descrito. Eso las sitúa en el centro del interés científico actual.

RELACIONADOS

Psilocibina, Psilocina, DMT, 5-meo-DMT, Fenetilaminas

MENCIONADO EN

Bufo alvarius (sapo del desierto de Sonora), Bufotenina, DMT, Fenetilaminas, Psilocibina

FUENTES

1. Araújo AM, Carvalho F, Bastos Mde L, et al. The hallucinogenic world of tryptamines: an updated review. Arch Toxicol. 2015;89(8):1151-73. PMID: 25877327. DOI: 10.1007/s00204-015-1513-x. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
2. Passie T, Seifert J, Schneider U, et al. The pharmacology of psilocybin. Addict Biol. 2002;7(4):357-64. PMID: 14578010. DOI: 10.1080/1355621021000005937. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
3. REID G. The pharmacology of tryptamine. Aust J Exp Biol Med Sci. 1951;29(2):102-16. PMID: 14869270. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
4. Calder AE, Hasler G. Towards an understanding of psychedelic-induced neuroplasticity. Neuropsychopharmacology. 2023;48(1):104-112. PMID: 36123427. DOI: 10.1038/s41386-022-01389-z. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]
5. Nichols DE. Psilocybin: from ancient magic to modern medicine. J Antibiot (Tokyo). 2020;73(10):679-686. PMID: 32398764. DOI: 10.1038/s41429-020-0311-8. [revisión narrativa] [fuente >12 meses]

Ver en inawe.life

U

UNODC

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

La UNODC es la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, conocida por sus siglas en inglés. Coordina la respuesta global frente a las drogas y el crimen organizado. Vela por los tratados internacionales que clasifican las sustancias controladas, entre ellas los psicodélicos. Su marco condiciona las leyes de cada país. Por eso influye en el margen que tiene cada Estado para regular la investigación y el uso médico de estos compuestos.

RELACIONADOS

Lista I del Convenio de 1971, Lista I / Lista 8 de control de sustancias

FUENTES

1. UNODC - About UNODC (mandato y funciones). Web oficial: unodc.org. Guardián de los tratados internacionales de fiscalización de drogas. Verificado a fecha de julio de 2026. [regulatorio/institucional]

Ver en inawe.life

Uso compasivo

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

El uso compasivo es una vía legal excepcional. Permite dar un medicamento aún no aprobado a ciertas personas. Son personas con una enfermedad grave. O que no responden a los tratamientos que ya existen. No es un ensayo clínico. Tampoco es un medicamento ya a la venta. Se reserva para casos sin otra opción razonable. En España lo regula el Real Decreto 1015/2009. Exige un permiso individual de la AEMPS, la agencia española del medicamento. Y pide un seguimiento clínico estricto. En el ámbito TAP, a fecha de julio de 2026, algunos países han abierto esta vía. Suiza o Alemania la han usado para psilocibina o LSD. Solo en supuestos muy concretos. Su uso no aprueba el compuesto en general. Es una decisión caso a caso. En ella se pesa el riesgo frente a la falta de opciones.

RELACIONADOS

AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), LSD, Psilocibina, Ensayo clínico

MENCIONADO EN

AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios), Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971), Real Decreto 1015/2009

FUENTES

1. España. Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, art. 2.1 (definición de uso compasivo de medicamentos en investigación) y arts. 7-12 (procedimiento de acceso individualizado y autorizaciones temporales de utilización). BOE núm. 174, de 20/07/2009. BOE-A-2009-12002. https://www.boe.es/eli/es/rd/2009/06/19/1015 (acceso 10/07/2026). [Regulatorio ES]
2. España. Ley 29/2006, de 26 de julio, art. 24.3 (prescripción y aplicación de medicamentos no autorizados a pacientes no incluidos en un ensayo clínico). BOE-A-2006-13554. (acceso 10/07/2026). [Regulatorio ES]
3. Parlamento Europeo y Consejo. Reglamento (CE) n.º 726/2004, art. 83 (uso compasivo; notificación a la Agencia Europea de Medicamentos). DOUE-L-2004-80948. (acceso 10/07/2026). [Regulatorio UE]
4. España. Real Decreto 577/2013, de 26 de julio (modifica el art. 11.1.c del RD 1015/2009). BOE-A-2013-8191. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-8191 (acceso 10/07/2026). [Regulatorio ES]

Ver en inawe.life

Usona Institute

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

Usona Institute es una entidad de investigación médica sin ánimo de lucro. Tiene su sede en Estados Unidos. Su programa más conocido estudia la psilocibina para la depresión. Ha impulsado ensayos clínicos amplios bajo control regulador. Como no busca lucro, quiere que el saber quede abierto a todos. Es una de las entidades que desarrollan estas terapias con estándares altos. Su modelo mira más al bien público que al beneficio.

RELACIONADOS

Psilocibina, Trastorno depresivo mayor (TDM)

FUENTES

1. Usona Institute – Home / Mission & Vision. Web oficial: usonainstitute.org. Organización de investigación médica sin ánimo de lucro (EE. UU.); programas de psilocibina y 5-MeO-DMT bajo guía de la FDA. Verificado a fecha de julio de 2026. [institucional]

Ver en inawe.life

V

Ventana terapéutica

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

La ventana terapéutica es el rango de dosis en el que un fármaco es eficaz sin causar una toxicidad inaceptable. Por debajo no produce efecto suficiente. Por encima aumentan los riesgos. Cuanto más amplia es la ventana, más fácil resulta manejar el compuesto. En los psicodélicos clásicos, el margen frente a la toxicidad física es bastante amplio. Aun así, la dosis debe ajustarse con cuidado. La razón es la fuerte experiencia psicológica que provoca.

RELACIONADOS

Curva dosis-respuesta, Ibogaína, Prolongación QTc — ibogaína

Ver en inawe.life

Ventana terapéutica de oportunidad (window of opportunity)

CONCEPTO PSICOLÓGICO/EXPERIENCIAL

Periodo posterior a una sesión psicodélica en el que el cerebro mostraría más plasticidad y la persona, más apertura al cambio. Algunos modelos sostienen que ese intervalo, de días o semanas, es el mejor momento para la psicoterapia y para incorporar hábitos nuevos. La idea apoya el valor de la integración. Su duración y su alcance reales, eso sí, todavía se estudian y conviene tomarlos con cautela.

RELACIONADOS

Resplandor psicodélico (afterglow), Integración, Neuroplasticidad inducida por psicodélicos

Ver en inawe.life

Vida media (farmacocinética)

FARMACOLOGÍA/CATEGORÍA QUÍMICA

La vida media es el tiempo que tarda el organismo en reducir a la mitad la concentración de una sustancia en sangre. Este dato orienta el diseño de los protocolos clínicos, sobre todo los periodos de lavado farmacológico previos a una sesión de TAP. Ese lavado es el intervalo sin medicación antes de la sesión. Los valores varían mucho: la DMT vaporizada dura pocos minutos, el LSD varias horas y la fluoxetina varios días. Por eso la intervención exige una planificación cuidadosa.

RELACIONADOS

Lavado farmacológico (wash-out), DMT, LSD, ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina)

MENCIONADO EN

Lavado farmacológico (wash-out)

Ver en inawe.life

W

Walter Pahnke

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Médico y pastor protestante estadounidense (1931-1971). Es conocido por dirigir en 1962 el Experimento del Viernes Santo, donde estudió las experiencias místicas que provoca la psilocibina. Trabajó en la investigación psicodélica junto a figuras de su tiempo. También exploró el uso de estas sustancias en pacientes con enfermedades terminales. Su muerte temprana truncó una carrera que unía psicología, medicina y estudio de la espiritualidad.

RELACIONADOS

Experimento del Viernes Santo (1962), Psilocibina, Experiencia mística

MENCIONADO EN

Experimento del Viernes Santo (1962)

Ver en inawe.life

Wavepaths

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

Wavepaths es una plataforma creada por el neurocientífico Mendel Kaelen. Diseña música que se adapta para acompañar sesiones de terapia con psicodélicos. Parte de una idea: la música es parte activa de la experiencia, no un simple fondo. Su sistema crea paisajes de sonido que cambian en cada fase de la sesión. Así busca sostener el ánimo de la persona y favorecer el proceso.

RELACIONADOS
Música como herramienta clínica, Set y Setting

FUENTES
1. Wavepaths - Home / About. Web oficial: wavepaths.com. Fundada por el Dr. Mendel Kaelen (Founder & CEO); música adaptativa/person-centred para terapia psicodélica y con ketamina. Verificado a fecha de julio de 2026. [institucional]

Ver en inawe.life

William Richards

DISCIPLINA/PROFESIONAL

Psicólogo estadounidense, uno de los terapeutas con más recorrido del campo. Estuvo activo desde los años sesenta hasta la investigación moderna en la Universidad Johns Hopkins. Ha acompañado a muchas personas en sesiones con psilocibina. También ha reflexionado sobre la dimensión espiritual de la experiencia. Su libro 'Sacred Knowledge' resume décadas de práctica y es una referencia sobre el acompañamiento y su sentido.

RELACIONADOS
Psilocibina, Walter Pahnke, Roland R. Griffiths

Ver en inawe.life

Z

Zendo Project

MARCO ÉTICO/REGULATORIO

Zendo Project es una iniciativa de reducción de daños. Ofrece apoyo entre pares a quien pasa un mal momento con psicodélicos en festivales y eventos. Su enfoque se basa en la calma y el acompañamiento sin juicio. Así evita intervenciones que no hacen falta. Busca convertir una crisis en una ocasión de cuidado. Su trabajo ha difundido buenas prácticas de seguridad en contextos de uso no clínico.

RELACIONADOS
Reducción de daños, MAPS / Lykos Therapeutics

FUENTES
1. Zendo Project - About / 4 Principles. Web oficial: zendoproject.org. Iniciativa de reducción de daños; apoyo psicológico entre pares en eventos ('Sitting, Not Guiding'). Verificado a fecha de julio de 2026. [institucional]

Ver en inawe.life

Sobre este glosario

291 términos · 9 categorías · 13 de julio de 2026

Este glosario reúne los términos que aparecen al hablar de terapias asistidas con psicodélicos (TAP): sustancias, neurociencia, farmacología, modelos terapéuticos, investigación clínica y marco ético y regulatorio. Es la versión descargable del glosario que la Fundación Inawe publica en inawe.life/glosario.

Cómo navegar

Las palabras subrayadas dentro de cada definición llevan a la entrada correspondiente de este documento. El índice alfabético y el índice por categorías enlazan con todas las entradas, y la barra de letras de la parte superior de cada página lleva a cada letra; «ÍNDICE» vuelve al índice. Al final de cada entrada, «Ver en inawe.life» abre su ficha en la web.

Fuentes

Cuando una entrada cita fuentes, los identificadores PMID, DOI y NCT abren la referencia original en PubMed, en el sistema DOI o en ClinicalTrials.gov. Las etiquetas entre corchetes indican el tipo de estudio (por ejemplo, [RCT] o [metaanálisis]) y si la fuente tiene más de doce meses.

Contenido divulgativo de la Fundación Inawe con fines informativos. No sustituye el consejo, diagnóstico ni tratamiento de un profesional sanitario. Las terapias asistidas con psicodélicos se encuentran en investigación clínica; su uso fuera de un marco clínico o de investigación autorizada no está avalado.

Redacción: Fundación Inawe · Edición: 13 de julio de 2026 · 291 términos · inawe.life/glosario