

7. ALUCINÓGENOS

7.1. LSD

El LSD, también conocido como "ácido" carece de olor y color y tratamiento un sabor ligeramente amargo; por lo general, se toma por boca. A menudo, se le añade LSD a un papel absorbente, como papel secante, y se divide en cuadritos decorados y cada cuadrito representa una dosis.

7.1.1. Efectos psicofarmacológicos a corto plazo. Los efectos del LSD son impredecibles. Dependen de la cantidad que se tome, la personalidad, el estado de ánimo y las expectativas del usuario y el entorno en que se use la droga. Por lo general, el usuario siente los primeros efectos de la droga unos 30 a 90 minutos después de tomarla. Los efectos físicos incluyen pupilas dilatadas, aumento en la temperatura corporal, aumento en la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, sudoración, pérdida de apetito, insomnio, sequedad de la boca y temblores.

Los cambios en las sensaciones y los sentimientos son mucho más dramáticos que las señales físicas. Puede que el usuario experimente varias emociones diferentes a la misma vez o pase de una emoción a otra rápidamente; se toma una dosis suficientemente alta, la droga produce delirio y alucinaciones visuales. La percepción del tiempo del usuario y de sí mismo cambia. Las sensaciones parecen fundirse, lo que le da al usuario la sensación de oír los colores y ver los sonidos. Estos cambios pueden ser aterradores y causar pánico.

Los "viajes" de LSD son largos; por lo general, comienzan a desaparecer aproximadamente después de 12 horas. Algunos usuarios experimentan pensamientos y sentimientos severos y aterradores, miedo a perder el control, miedo a enloquecer y a morir y desesperación mientras están bajos los efectos del LSD. En algunos casos, han ocurrido accidentes mortales durante etapas de intoxicación con LSD.

Escenas retrospectivas. Muchos de los usuarios de LSD experimentan escenas retrospectivas (flashbacks), recurrencias de ciertos aspectos de la experiencia de la persona, sin que el usuario haya tomado la droga nuevamente. Esto ocurre súbitamente, a menudo, sin aviso previo y puede ocurrir varios días después o más de un año después de haber usado LSD. Las escenas retrospectivas ocurren en personas con uso crónico de alucinógenos o con un problema subyacente de personalidad, sin embargo, personas por lo demás saludables que ocasionalmente usan LSD, también podrían tener escenas retrospectivas. Éstas y los "viajes" malos son sólo parte de los riesgos del uso de LSD. Los usuarios de LSD pueden manifestar psicosis relativamente duraderas, como esquizofrenia o depresión severa. Es difícil determinar el alcance y el mecanismo del efecto del LSD en estas enfermedades.

Categoría de los alucinógenos. Los alucinógenos causan alucinaciones-distorsiones profundas en la percepción de la realidad. Los alucinógenos logran sus efectos interrumpiendo la interacción de las células nerviosas y el

neurotransmisor serotonina. El sistema de serotonina está distribuido en el cerebro y la espina dorsal, y está involucrado en el control de los sistemas de la conducta, percepción y regulación, incluyendo el estado de ánimo, el hambre, la temperatura corporal, el comportamiento sexual, el control muscular y la percepción sensorial.

Bajo la influencia de los alucinógenos, las personas ven imágenes, oyen sonidos y sienten sensaciones que parecen reales pero que no lo son. Algunos alucinógenos también producen cambios emocionales rápidos e intensos. Entre las sustancias químicas que alteran el estado de ánimo, la LSD es una de las más potentes. Descubierta en 1938, se fabrica a partir del ácido lisérgico, encontrado en el cornezuelo, un hongo que crece en el centeno y otros cereales.

7.2. LOS HONGOS

Estos son también alucinógenos y poseen una sustancia altamente tóxica conocida como psilocibina. Tienen una apariencia muy similar a los champiñones y crecen sólo en lugares húmedos. Existe una gran variedad de formas y tamaños y se les conoce usualmente como pajaritos, san isidros o derrumbes. Generalmente se consumen masticados o licuados y para su consumo se utilizan botellas con miel en donde se conservan, también son deshidratados al sol para molerlos y ponerlos en cápsulas.

7.3. TRASTORNOS RELACIONADOS CON ALUCINÓGENOS

7.3.1. Criterios para el diagnóstico de Intoxicación por alucinógenos

A. Consumo reciente de un alucinógeno.

B. Cambios psicológicos y comportamentales desadaptativos clínicamente significativos (p. ej., ansiedad o depresión marcadas, ideas de referencia, miedo a perder el control, ideaciones paranoides, deterioro del juicio o de la actividad social o laboral) que aparecen durante o poco tiempo después del consumo del alucinógeno.

C. Cambios perceptivos que tienen lugar en un estado de alerta y vigilia totales (p. ej., intensificación subjetiva de las percepciones, despersonalización, desrealización, ilusiones, alucinaciones, sinestesias) que se aparecen durante o poco tiempo después del consumo de alucinógenos.

D. Dos (o más) de los siguientes signos que aparecen durante o poco tiempo después del consumo de alucinógenos:

- dilatación pupilar
- taquicardia
- sudoración
- palpitaciones
- visión borrosa
- temblores
- incoordinación

E. Los síntomas no son debidos a enfermedad médica ni se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

7.3.2. Criterios para el diagnóstico de Trastorno perceptivo persistente por alucinógenos (flashbacks)

A. Reexperimentación, después del cese del consumo de alucinógenos, de uno o más síntomas perceptivos que ya se experimentaron en la intoxicación por el alucinógeno (p. ej., alucinaciones geométricas, percepciones falsas de movimiento en los campos visuales periféricos, flashes de color, intensificación de los colores, estelas en las imágenes de objetos en movimiento, postimágenes positivas, halos alrededor de los objetos, macropsia y micropsia).

B. Los síntomas del Criterio A provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto.

C. Los síntomas no son debidos a enfermedad médica (p. ej., lesiones anatómicas e infecciones del cerebro, epilepsias visuales) ni se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental (p. ej., delirium, demencia, esquizofrenia) o por alucinaciones hipnopómpicas.

7.4. TRASTORNOS INDUCIDOS POR ALUCINÓGENOS

- Intoxicación por alucinógenos
- Trastorno perceptivo persistente por alucinógenos
- Delirium por intoxicación por alucinógenos
- Trastorno psicótico inducido por alucinógenos: con ideas delirantes, con alucinaciones
- Trastorno de ansiedad inducido por alucinógenos
- Trastorno del estado de ánimo inducido por alucinógenos
- Trastorno relacionado con alucinógenos no especificado.