



Psicodélicos en geriatría: nuevos horizontes para el dolor y cuidados paliativos

Psychedelics in geriatrics: new horizons for pain and palliative care

Dr. Abraham Flores-Vargas*

Citar como: Flores-Vargas A. Psicodélicos en geriatría: nuevos horizontes para el dolor y cuidados paliativos. Rev Mex Anestesiol. 2026; 49 (Supl. 1): s67-s68.

Los seres humanos sufren de síntomas terminales tanto físicos como espirituales, los psicodélicos son una herramienta más para paliar ambos, en ese camino sin regreso tanto plantas como hongos vuelven a ser generosos con los humanos.

Dr. Abraham Flores Vargas

Los psicodélicos clásicos, particularmente la psilocibina, la dietalamida del ácido lisérgico (LSD), la metilendioximetanfetamina (MDMA) y la ayahuasca, han experimentado un renovado interés científico por su potencial terapéutico en diversas condiciones psiquiátricas y existenciales. En pacientes geriátricos y en aquellos que cursan enfermedades avanzadas, estos compuestos han sido estudiados como herramientas complementarias para el manejo del sufrimiento emocional, la ansiedad relacionada con la muerte, la depresión resistente y el dolor total asociado con los cuidados paliativos. La presente revisión hace referencia a los mecanismos neurobiológicos, la evidencia clínica y las implicaciones éticas de su uso.

Históricamente, los psicodélicos fueron utilizados en rituales medicinales y espirituales desde tiempos precolombinos. Durante las décadas de 1950 y 1960 se realizaron múltiples investigaciones clínicas con LSD y psilocibina en trastornos afectivos y ansiedad existencial. Sin embargo, las restricciones regulatorias limitaron la investigación por varias décadas⁽¹⁾. En los últimos 15 años, instituciones académicas como Johns Hopkins University, Imperial College London y

la Universidad de Nueva York han reactivado el estudio clínico de estas sustancias bajo protocolos controlados y supervisión médica estricta.

Los psicodélicos clásicos actúan principalmente como agonistas parciales del receptor serotoninérgico 5-HT_{2A}. Esta interacción modifica la conectividad funcional cerebral, especialmente en la red neuronal por defecto, relacionada con la autopercepción, el pensamiento rumiativo y la integración emocional⁽²⁾. Estudios de neuroimagen han demostrado un incremento en la neuroplasticidad y una reorganización temporal de circuitos neuronales asociados al estado emocional y cognitivo. Estas modificaciones podrían explicar la reducción sostenida de síntomas depresivos y ansiosos observada en diversos ensayos clínicos⁽³⁾.

En pacientes con enfermedades terminales, uno de los hallazgos más relevantes ha sido la disminución de la ansiedad relacionada con la muerte. Ensayos clínicos con psilocibina han demostrado mejoría significativa en síntomas depresivos, desesperanza y angustia existencial, incluso después de una sola administración acompañada de psicoterapia de apoyo. Los pacientes reportan experiencias de introspección profunda, aceptación emocional y mejor calidad de vida. Este efecto resulta particularmente importante en cuidados paliativos, donde el sufrimiento emocional suele coexistir con dolor físico, aislamiento social y pérdida de autonomía⁽⁴⁾.

La población geriátrica representa un grupo de creciente interés debido al aumento de en-

* Anestesiología y Algología.
Hospital General «Dr. Miguel Silva». Morelia, Michoacán, México.



fermedades neurodegenerativas, dolor crónico y trastornos afectivos resistentes al tratamiento convencional. Aunque la evidencia aún es limitada, algunos estudios sugieren que los psicodélicos podrían contribuir al manejo de depresión resistente, ansiedad y sufrimiento espiritual en adultos mayores seleccionados cuidadosamente. También se ha planteado su potencial para mejorar la conexión interpersonal, disminuir el miedo al deterioro y favorecer procesos de adaptación al envejecimiento.

Otro aspecto importante en pacientes geriátricos corresponde al impacto de los psicodélicos sobre la percepción del dolor. El dolor crónico en geriatría y cuidados paliativos suele ser multifactorial, incluyendo componentes físicos, emocionales y sociales. Los psicodélicos podrían modular la experiencia dolorosa mediante mecanismos serotoninérgicos, antiinflamatorios y cognitivo-emocionales. Investigaciones preliminares han mostrado resultados favorables en cefalea en racimos, migraña, dolor neuropático y sufrimiento asociado a enfermedades terminales⁽⁵⁾. Sin embargo, aún se requieren ensayos clínicos con mayor tamaño de muestra y seguimiento prolongado.

La seguridad constituye un elemento esencial al considerar el uso terapéutico de estas sustancias. Los estudios contemporáneos enfatizan la importancia del *set and setting*, es decir, la preparación psicológica del paciente y el entorno controlado donde se administra el tratamiento siempre con acompañamiento médico, ya que la mayoría de los psicodélicos tienen efectos hemodinámicos que pueden condicionar eventos cerebrales vasculares o cardíacos en pacientes geriátricos. Los efectos secundarios más frecuentes incluyen ansiedad transitoria, náusea, elevación de la presión arterial y experiencias emocionales intensas. No obstante, existen contraindicaciones relativas en pacientes con antecedentes de psicosis, trastorno bipolar descompensado o enfermedad cardiovascular inestable. Cuando los protocolos son adecuados, la incidencia de eventos adversos graves es baja.

Desde el punto de vista ético, el uso de psicodélicos en pacientes vulnerables requiere una evaluación integral y multidisciplinaria. Es indispensable garantizar el consentimiento informado, la supervisión especializada y el acompañamiento

psicoterapéutico antes, durante y después de la intervención. Asimismo, debe evitarse la medicalización simplista de experiencias profundamente subjetivas y espirituales. El objetivo no es inducir estados recreativos, sino facilitar procesos terapéuticos orientados a aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida.

Las perspectivas futuras incluyen el desarrollo de nuevos compuestos psicodélicos con perfiles farmacológicos más seguros, así como protocolos personalizados para poblaciones geriátricas y paliativas. La integración de biomarcadores, neuroimagen y psiquiatría de precisión podría permitir identificar qué pacientes obtendrían mayor beneficio. Además, la creciente aceptación regulatoria en algunos países abre la posibilidad de ampliar la investigación clínica y establecer guías terapéuticas basadas en evidencia.

En conclusión, los psicodélicos representan una alternativa prometedora dentro del abordaje integral del sufrimiento en geriatría y cuidados paliativos. La evidencia disponible sugiere beneficios potenciales en ansiedad existencial, depresión resistente, calidad de vida y percepción del dolor. No obstante, su implementación clínica debe mantenerse dentro de protocolos éticos y científicos rigurosos. El avance de la investigación determinará si estas terapias podrán incorporarse de manera segura y efectiva a la práctica médica contemporánea.

REFERENCIAS

1. Carhart-Harris RL, Goodwin GM. The therapeutic potential of psychedelic drugs: past, present and future. *Neuropsychopharmacology*. 2017;42:2105-2113.
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;30:1181-1197.
3. 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. *Journal of Psychopharmacology*. 2016;30:1165-1180.
4. Nichols DE. Psychedelics. *Pharmacol Rev*. 2016;68:264-355.
5. Reiche S, Hermle L, Gutwinski S, et al. Serotonergic hallucinogens in the treatment of anxiety and depression in patients suffering from a life-threatening disease: A systematic review. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2018;81:1-10.