

USO DE PSILOCIBINA COMO TRATAMIENTO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS DEPRESIVOS USE OF PSILOCYBIN AS A TREATMENT IN PATIENTS DIAGNOSED WITH DEPRESSIVE DISORDERS

Autores: ¹Laura Estefanía Galora Mullo, ²Jessica Mariana Freire Montesdeoca.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-5865-1685>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4997-9363>

¹E-mail de contacto: lgalora2426@uta.edu.ec

²E-mail de contacto: jm.freirem@uta.edu.ec

Afiliación:^{1*2*}Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador).

Artículo recibido: 28 de Noviembre del 2025

Artículo revisado: 02 de Diciembre del 2025

Artículo aprobado: 06 de Diciembre del 2025

¹Interno Rotativo de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato (Ecuador).

²Doctora en Medicina y Cirugía, egresada de la Universidad Técnica de Ambato (Ecuador), con 22 años de experiencia laboral. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, egresada de la Universidad Técnica de Ambato (Ecuador). Diplomado en Desarrollo Local y Salud, obtenido en la Universidad Particular de Loja (Ecuador).

Resumen

El objetivo de este estudio es analizar la evidencia científica sobre el uso de psilocibina como alternativa terapéutica en pacientes diagnosticados con trastornos depresivos como lo es la depresión en algunos casos asociada a enfermedades médicas, el alcance se centró en evaluar su eficacia clínica, seguridad, mecanismos neurobiológicos y se realizó la comparación con los tratamientos tradicionales. La metodología consistió en una revisión sistemática desarrollada bajo las directrices de la declaración PRISMA, utilizando la estructura población, intervención, comparación y resultados donde se realizaron búsquedas en bases de datos especializadas y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para identificar estudios relevantes publicados entre los años 2020 y 2025. Los resultados muestran que la psilocibina, administrada produce una reducción rápida y sostenida de los síntomas depresivos, incluso en poblaciones con resistencia a los tratamientos convencionales, se observaron mejoras significativas en bienestar emocional, flexibilidad cognitiva y calidad de vida, con efectos que pueden mantenerse durante semanas o meses después de una o pocas sesiones. Los hallazgos neurobiológicos indican que la psilocibina actúa como agonista del receptor de serotonina 5-HT_{2A}, promoviendo plasticidad neuronal y

modulando la conectividad cerebral, la seguridad fue adecuada en entornos controlados, con eventos adversos leves y transitorios. En conclusión, la psilocibina asistida por psicoterapia se perfila como una alternativa terapéutica prometedora para los trastornos depresivos, aunque aún se requieren estudios con mayor tamaño muestral, seguimiento prolongado y condiciones regulatorias que permitan su implementación clínica.

Palabras clave: Psilocibina, Trastornos depresivos, Psicoterapia asistida, Plasticidad neuronal, Agonista serotoninérgico.

Abstract

The objective of this study is to analyse the scientific evidence on the use of psilocybin as a therapeutic alternative in patients diagnosed with depressive disorders, such as depression, which in some cases is associated with medical conditions. The scope focused on evaluating its clinical efficacy, safety, and neurobiological mechanisms, and a comparison was made with traditional treatments. The methodology consisted of a systematic review developed under the guidelines of the PRISMA statement, using the population, intervention, comparison, and results structure, where searches were conducted in specialised databases and inclusion and exclusion criteria were applied to identify relevant studies published between

2020 and 2025. The results show that psilocybin, when administered, produces a rapid and sustained reduction in depressive symptoms, even in populations resistant to conventional treatments. Significant improvements were observed in emotional well-being, cognitive flexibility, and quality of life, with effects that can last for weeks or months after one or a few sessions. Neurobiological findings indicate that psilocybin acts as a serotonin 5-HT_{2A} receptor agonist, promoting neuronal plasticity and modulating brain connectivity. Safety was adequate in controlled settings, with mild and transient adverse events. In conclusion, psychotherapy-assisted psilocybin is emerging as a promising therapeutic alternative for depressive disorders, although studies with larger sample sizes, longer follow-up, and regulatory conditions that allow for its clinical implementation are still required.

Keywords: Psilocybin, Depressive disorders, Assisted psychotherapy, Neuronal plasticity, Serotonergic agonist.

Sumário

O objetivo deste estudo é analisar as evidências científicas sobre o uso da psilocibina como alternativa terapêutica em pacientes diagnosticados com transtornos depressivos, como a depressão, em alguns casos associada a doenças médicas. O escopo centrou-se na avaliação de sua eficácia clínica, segurança e mecanismos neurobiológicos, e foi feita uma comparação com os tratamentos tradicionais. A metodologia consistiu em uma revisão sistemática desenvolvida sob as diretrizes da declaração PRISMA, utilizando a estrutura população, intervenção, comparação e resultados, onde foram realizadas pesquisas em bancos de dados especializados e aplicados critérios de inclusão e exclusão para identificar estudos relevantes publicados entre os anos de 2020 e 2025. Os resultados mostram que a psilocibina, quando administrada, produz uma redução rápida e sustentada dos sintomas depressivos, mesmo em populações resistentes aos tratamentos convencionais. Foram observadas melhorias significativas no bem-

estar emocional, na flexibilidade cognitiva e na qualidade de vida, com efeitos que podem se manter por semanas ou meses após uma ou poucas sessões. As descobertas neurobiológicas indicam que a psilocibina atua como agonista do receptor de serotonina 5-HT_{2A}, promovendo a plasticidade neuronal e modulando a conectividade cerebral. A segurança foi adequada em ambientes controlados, com eventos adversos leves e transitórios. Em conclusão, a psicoterapia assistida por psilocibina surge como uma alternativa terapêutica promissora para os transtornos depressivos, embora ainda sejam necessários estudos com amostras maiores, acompanhamento prolongado e condições regulatórias que permitam sua implementação clínica.

Palavras-chave: Psilocibina, Transtornos depressivos, Psicoterapia assistida, Plasticidade neuronal, Agonista serotoninérgico.

Introducción

Los trastornos Depresivos (TD) constituyen una categoría de afecciones psiquiátricas graves, caracterizadas por la presencia de un ánimo triste o irritable persistente junto con síntomas somáticos y cognitivos que limitan significativamente la capacidad funcional del individuo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica a la depresión como una de las principales causas de discapacidad en el mundo con una prevalencia que afecta a cerca del 5% de la población global y a más de 300 millones de personas (Bueno, M., et al. 2024). Dentro de esta categoría, se incluyen subtipos como el trastorno depresivo mayor (TDM) y el trastorno depresivo persistente, entre otros, donde las consecuencias de estos trastornos son severas, comprometiendo los aspectos sociales, laborales y familiares y elevando el riesgo de suicidio, una de las complicaciones más temibles y la principal causa de muerte asociada a la depresión (Herrera, A., et al. 2024).

El abordaje terapéutico de los trastornos depresivos se encuentra con limitaciones significativas, los tratamientos de primera línea, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRSs), presentan una eficacia clínica limitada (Velásquez, M. 2023). Se estima que solo entre un 20% y un 40% de los pacientes responden a la monoterapia con fármacos, un porcentaje considerable de pacientes entre el 15% al 30%, no responde a las terapias administradas de forma adecuada, generando que la depresión sea resistente al tratamiento (DRT) (Zarankin, M., et al. 2024).

Además, la baja tasa de respuesta y remisión tienen un inicio de acción retardado, pudiendo tomar de dos a seis semanas para que los pacientes perciban algún alivio sintomático. (da Costa, G., et al. 2023). Esta latencia, sumada a los efectos adversos frecuentes como la apatía, la falta de respuesta emocional o la disfunción sexual, aumenta la frustración y la desconfianza hacia el tratamiento, por ello, existe una demanda urgente de generar nuevas estrategias terapéuticas (Linarteovich, F., et al. 2021).

La psilocibina (O-fosforil-4-hidróxi-N,N-dimetiltriptamina) es un alcaloide psicodélico clásico y un profármaco cuya estructura es similar a la serotonina, su metabolito activo, ejerce su efecto principal actuando como agonista del receptor serotoninérgico 5-HT_{2A} (Dalmagro, P., et al. 2025). El resurgimiento de las investigaciones ha posicionado a la psilocibina como una alternativa prometedora para el tratamiento de los trastornos depresivos, incluyendo la DRT y su eficacia se evalúa en el contexto de la psicoterapia asistida por psilocibina (PAP), donde el soporte psicológico y el ambiente controlado son fundamentales para el éxito (Do Carmo, B., et al. 2025).

La psilocibina induce una disminución significativa de los síntomas depresivos a partir de la primera semana, estos efectos se han demostrado duraderos con remisión de síntomas en pacientes con TDM hasta por 12 meses y beneficios clínicos persistentes por 3 a 4 años en seguimientos longitudinales de pacientes oncológicos con depresión y ansiedad (Tavares, A., et al. 2023).

El alcaloide es un psicoplastógeno que promueve la plasticidad neuronal estructural y funcional, revirtiendo la atrofia neuronal, la pérdida de sinapsis y la disminución de factores neurotróficos como el BDNF asociadas a la depresión (Herrera, A., et al. 2024).

La activación del 5-HT_{2A} se correlaciona con la disminución de la actividad en la red neuronal por defecto (RND), lo cual incrementa la flexibilidad cognitiva y emocional, siendo crucial para superar los patrones de pensamiento rígidos que son típicos de los trastornos depresivos (Videira, M., et al. 2024).

La psilocibina es generalmente bien tolerada y presenta un bajo potencial de abuso o adicción, en cuanto a los efectos adversos reportados, como son la cefalea o las náuseas, presentándose de manera leve y transitorios (Tavares, A., et al. 2023). A nivel mundial, el potencial de la psilocibina ha sido reconocido por las principales unidades de salud, principalmente en EE. UU (FDA) donde se le otorgó el estatus de "terapia innovadora" para la DRT en el año 2018 y el TDM 2019 (Velásquez, M. 2023). Los ensayos clínicos controlados han demostrado la eficacia del tratamiento, destacando que dosis altas de psilocibina pueden resultar en tasas de remisión superiores en comparación con antidepresivos convencionales como el escitalopram (Herrera, A., et al. 2024).

Mientras que, en Latinoamérica, a pesar de los antecedentes culturales en el uso de psicodélicos se enfrenta serias barreras legales y estructurales para la realización de investigación en este ámbito (Bueno, M., et al. 2024). La alta prevalencia de trastornos depresivos es innegable; Brasil, por ejemplo, se sitúa como el segundo país de América con la mayor tasa de personas con trastornos depresivos con datos estimados del 5.8% de la población (Silva, R., et al. 2021). Sin embargo, la psilocibina se encuentra en listas de sustancias prohibidas en varios países, lo que dificulta la realización de estudios clínicos amplios (Tavares, A., et al. 2023). En el Ecuador, el interés en la psilocibina como posible tratamiento terapéutico para la depresión se ha reflejado en tesis universitarias recientes, no obstante, es crucial señalar que, de manera similar a otros países de la región, existe una carencia de estudios clínicos controlados y aleatorizados que evalúen directamente la seguridad y eficacia de la psilocibina en pacientes diagnosticados con trastornos depresivos a nivel nacional (Borja, M. 2023). Es importante que las investigaciones futuras aborden estos puntos para consolidar que se respalde una política de salud pública informada y segura. El análisis de la literatura indica que, a pesar de las limitaciones metodológicas y la necesidad de investigar a fondo los efectos a largo plazo, el potencial terapéutico de la psilocibina en los trastornos depresivos incluyendo tanto el TDM, la DRT, como la depresión asociada a comorbilidades como el cáncer lo cual es un tema que no puede ser ignorado. Considerando el perfil neurobiológico de acción rápida y la baja tolerabilidad a los tratamientos convencionales surge la interrogante de ¿cuál es la evidencia científica actual sobre la eficacia, seguridad y mecanismo de la psilocibina como alternativa

de tratamiento integral para pacientes diagnosticados con trastornos depresivos?

Materiales y Métodos

El presente estudio se desarrolló mediante una revisión sistemática con el fin de identificar, seleccionar y sintetizar la evidencia científica actual sobre el uso de psilocibina para el tratamiento de los trastornos depresivos, por ello para garantizar la transparencia del proceso, se seguirán las directrices establecidas en la declaración PRISMA 2020, para la identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los estudios.

La revisión se orientó por la pregunta de investigación previamente definida, utilizando la estructura PICO:

P (Población): Pacientes diagnosticados con trastornos depresivos.

I (Intervención): Terapia asistida con psilocibina (PAP).

C (Comparación): Placebo, antidepresivos convencionales o lista de espera.

O (Resultados): Mecanismos neurobiológicos, eficacia y seguridad clínica.

La búsqueda se realizó en bases de datos científicas como son PubMed, Medline, Scopus, Cochrane Library, Web of Science, SciELO entre otras donde se limitaron artículos publicados entre el año 2020 al 2025. La estrategia de búsqueda se diseñó utilizando descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y medical subject headings (MeSH), combinados con operadores booleanos "AND" y "OR" para maximizar la sensibilidad y especificidad de los resultados donde la ecuación de búsqueda se construirá combinando los términos relacionados con la intervención y la población Psilocibina OR Psilocin OR Psilocina OR Psilocybin AND Depression OR Depressive Disorder OR Trastornos Depresivos OR Major Depressive Disorder OR Depresión Resistente al Tratamiento OR Treatment-Resistant

Depression, adaptada a la sintaxis específica de cada base de datos donde se incluyeron artículos disponibles en idioma inglés, español y portugués. Los criterios de inclusión y exclusión se establecieron rigurosamente para garantizar que solo la evidencia más relevante y de alta calidad metodológica se incorporara en el análisis final entre ellos se menciona:

Criterios de Inclusión

- Ensayos clínicos controlados aleatorizados (ECA), ensayos clínicos, revisiones sistemáticas (RS) y metaanálisis.
- Participantes adultos con diagnóstico primario de trastorno depresivo o pacientes con sintomatología depresiva y ansiedad asociadas a enfermedades médicas.
- El estudio debe evaluar la psilocibina o su formulación sintética como tratamiento principal, coadyuvante o en comparación con otros fármacos.
- La intervención debe incluir el componente de apoyo psicológico o psicoterapia durante o después de la administración de psilocibina.
- Artículos publicados entre enero de 2020 y mayo de 2025.
- Artículos con texto completo disponible y de libre acceso.

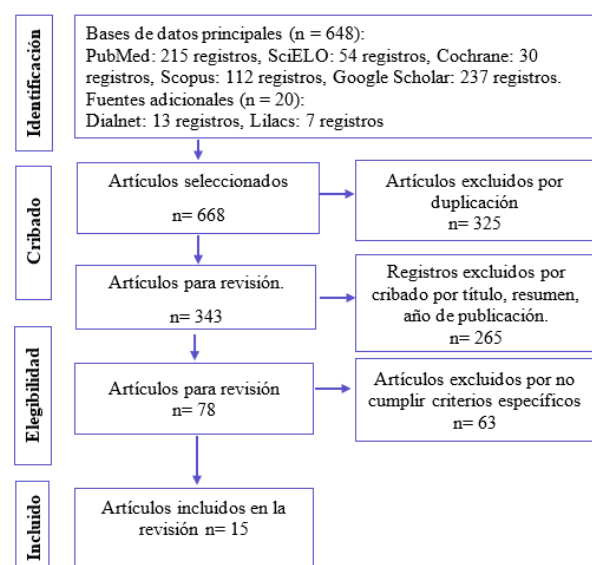
Criterios de Exclusión

- Estudios de caso únicos, informes de casos, editoriales, cartas al editor, opiniones de expertos, artículos de opinión y resúmenes de congresos.
- Estudios realizados exclusivamente en población pediátrica, en individuos sanos o en pacientes con antecedentes de trastornos psicóticos o factores de riesgo psicótico.
- Investigaciones que evalúen sustancias psicodélicas diferentes a la psilocibina, por ejemplo, LSD, MDMA, Ketamina, Ayahuasca.

- Estudios que carezcan de una metodología descrita o que no cumplan con el estándar de un ensayo controlado aleatorizado o revisión sistemática.
- Artículos que no estén disponibles en inglés, español o portugués, o que hayan sido publicados fuera del rango del 2020 al 2025.

La selección de los estudios se realizará de manera manual, siguiendo un proceso de doble cribado, inicialmente, se eliminarán los duplicados encontrados entre las bases de datos, posteriormente, se evaluarán los títulos y resúmenes para descartar estudios que no cumplan con los criterios de inclusión y finalmente, los artículos preseleccionados serán analizados en su texto completo para verificar la elegibilidad definitiva (Imagen 1)

Imagen 1: Diagrama Prisma



Fuente: *Elaboración propia*

Para cada estudio incluido, se extraerá la siguiente información: autor, año de publicación, país, tipo de estudio (ECA, RS, etc.), tamaño de la muestra, características de la población (diagnóstico, gravedad, comorbilidades), tipo de intervención (dosis de psilocibina, protocolo de psicoterapia), comparador, instrumentos de medida utilizados

(p. ej., escalas HAM-D, MADRS, QIDS-SR) y los resultados principales respecto a eficacia, seguridad, eventos adversos y mecanismos de acción.

Resultados

A continuación, se muestra la extracción de datos con la información de los estudios clave

sobre el uso de psilocibina en trastornos depresivos, donde se han seleccionado 15 estudios representativos, incluyendo ensayos clínicos aleatorizados, seguimientos longitudinales, análisis cualitativos y estudios de neuroimagen (Tabla 1).

Tabla 1. Resultados de la evidencia científica sobre el uso de psilocibina

Autor/País	Tipo de Estudio	Muestra (N)	Intervención	Instrumentos	Resultados
Apud, I., et al. (2023) Uruguay y Argentina	Revisión Sistemática de estudios clínicos aleatorizados y controlados (ECA). Se utilizó el criterio PRISMA	La revisión se basó en el análisis de 8 artículos que presentan los resultados de 3 ensayos clínicos aleatorizados y controlados (ECA). La población objetivo eran pacientes oncológicos.	Evaluación del efecto terapéutico de la terapia asistida con psilocibina.	Búsqueda electrónica en las bases de datos SCOPUS y PubMed. Analiza resultados cuantitativos y cualitativos de escalas como HADS-Ansiedad, HADS-Depresión, HADS-Total, STAI, BDI, y medidas de ideación suicida y pérdida de sentido.	Los estudios confirman la seguridad y efectividad de la terapia asistida con psilocibina en el tratamiento de la depresión y ansiedad en pacientes oncológicos. Una sola sesión de psilocibina tiene un efecto rápido y sostenido en el tiempo, por meses e incluso por años, mediado por las experiencias subjetivas de corte místico y trascendental. Esto conlleva a una reducción de la angustia existencial, una mejora en la calidad de vida y un aumento en la espiritualidad y el sentido de vida del paciente (Apud, I., et al. 2023).
Bueno, M., et al. (2024) Colombia	Estudio cualitativo de caso múltiple, siguiendo la fenomenología hermenéutica.	Tres personas adultas diagnosticadas con depresión que habían tenido previamente tratamiento con fármacos psicotrópicos.	El uso de psilocibina fue autogestionado, e incluyó el protocolo Fadiman para microdosificación (2 participantes) y el diagnóstico y al cambio farmacológico.	Entrevistas a profundidad, el estudio se centró en el análisis del discurso para identificar los significados y sentidos atribuidos al diagnóstico y al cambio farmacológico.	El estudio encontró que la psilocibina fue percibida como eficaz para paliar la sintomatología. El motivo principal para el cambio fue la insatisfacción con los fármacos convencionales, que generaban efectos secundarios adversos (ej., apatía, somnolencia, falta de respuesta emocional) y que solo "sostienen" al individuo en lugar de "sanarlo". Al optar por la psilocibina, los sujetos demostraron autonomía con cambios significativos como la creación de nuevos hábitos (Bueno, M., et al. 2024).
Da Silva, C. et al., (2025) Brasil (São Paulo)	Revisión de ensayos clínicos, para evaluar la eficacia, seguridad y mecanismos de acción del MDMA	Se seleccionaron siete artículos (ensayos clínicos controlados) para el análisis.	MDMA (N-Metil-3,4-Metilendioxiacetamin a), administrado en dosis controladas (75 mg a 180 mg) en sesiones supervisadas, como alternativa a los tratamientos tradicionales.	Revisión de literatura en bases de datos como PubMed, SciELO, LILACS y Periódicos CAPES. Se evaluó la eficacia, seguridad y mecanismos de acción.	Los estudios indican que el MDMA promueve una reducción significativa de los síntomas depresivos, incluso en casos resistentes a tratamientos convencionales. Los efectos terapéuticos incluyen una mejora rápida del estado de ánimo, un aumento de la empatía y reducción del aislamiento emocional, los eventos adversos (taquicardia y náuseas) fueron clasificados como leves y transitorios (Da Silva, C., et al. 2025).
do Carmo, B., et al. (2025) Brasil	Se consultaron 7 estudios clínicos y revisiones sistemática.	7 estudios clínicos seleccionados. La población analizada se centra en pacientes con depresión resistente al tratamiento (DRT)	Psilocibina administrada en un entorno controlado y con apoyo psicoterapéutico, se evalúa principalmente el régimen de dosis única.	Análisis de resultados clínicos (ej. escalas de depresión como MADRS) y estudios de neuroimagen con fMRI.	La psilocibina demostró ser una estrategia terapéutica innovadora, segura y eficaz para la DRT, promueve respuestas antidepresivas rápidas, con baja incidencia de efectos adversos graves, la dosis de 25 mg fue eficaz y mostró una respuesta significativa a las 3 semanas en DRT. Estudios de neuroimagen sugieren que la psilocibina modula circuitos cerebrales, incluyendo la red neuronal por defecto (RND) y la amígdala, lo que refuerza la hipótesis de "reinicialización" de patrones cerebrales disfuncionales. La psilocibina tiene una acción psicoplastogénica (do Carmo, B., et al. 2025).

Guerra, M., et al. (2025) Brasil	Reanálisis de Datos (Ideación Suicida)	12 artículos donde la población objetivo es pacientes con Depresión Resistente al Tratamiento (DRT)	Esketamina intranasal (S-enantiómero de la ketamina) administrada en dosis fijas de 56 mg y 84 mg o dosis flexibles, asociada a un nuevo antidepresivo oral.	Los estudios analizados evaluaron la eficacia mediante la escala MADRS (Montgomery-Asberg Depression Rating Scale).	La esketamina intranasal demostró mayor eficacia cuando se aplicó en dosis fijas de 56 mg y 84 mg, mostró una rápida eficacia clínica, observada en el período de 24 horas con estabilización clínica, prevención de recaídas y rápida reducción de los pensamientos suicidas. En comparación, las dosis flexibles o la dosis fija de 28 mg demostraron insignificancia estadística. El efecto de la esketamina asociada a un antidepresivo fue casi el doble que el registrado en el tratamiento con antidepresivos de segunda generación (Guerra, M., et al. 2025).
Herrera, A., et al. (2024) México	Describe los efectos antidepresivos de varios fármacos enteógenos (psilocibina, DMT, ketamina, cannabinoides y LSD).	N/A (Revisión de literatura). Se centra en pacientes con depresión resistente al tratamiento (DRT) y trastorno depresivo mayor (TDM).	Describe la eficacia de varios enteógenos (psilocibina y esketamina) en combinación con psicoterapia. Ejemplos incluyen psilocibina en dosis de 10 mg y 25 mg.	Analiza estudios que utilizaron escalas de depresión y ansiedad (ej. QIDS-SR-16) y métodos de Neuroimagen (fMRI). Se recomienda usar instrumentos de medición de bienestar y calidad de vida.	Los enteógenos presentan efectos antidepresivos rápidos y duraderos, son ansiolíticos y mitigan la ideación suicida. La psilocibina ha mostrado un efecto inmediato y sostenido hasta por seis meses y medio en pacientes con cáncer, mejorando su calidad de vida y actitud frente a la muerte. La neuroimagen mostró una reducción en la actividad de la amígdala y una normalización en la conectividad cerebral, donde la psilocibina fue igual de eficaz que el escitalopram en la disminución de la depresión, pero más potente y con un mayor porcentaje de remisión en resultados secundarios ofreciendo ventaja al requerir solo una o pocas administraciones, a diferencia de los antidepresivos convencionales que son de administración diaria (Herrera, A., et al. 2024).
Linarteovich, F., et al. (2021) Brasil (Cascavel, Paraná)	Su objetivo fue organizar una revisión de artículos para verificar el potencial terapéutico de la psilocibina en el trastorno depresivo mayor (TDM)	N/A. Se incluyeron ensayos clínicos abiertos, randomizados y doble ciegos, relatos de experiencia, manuscritos revisados, y estudios experimentales.	Evaluación del uso de psilocibina para el tratamiento de la depresión con análisis de estudios que utilizaron dosis que variaron de 0,3 a 30 mg/kg.	Búsqueda en bases de datos electrónicas Scielo y Pubmed, utilizando palabras clave como: psilocibina, depresión, depresión resistente al tratamiento psicodélicos y serotonina.	La psilocibina ha mostrado en estudios clínicos un potencial relevante para el tratamiento de la depresión, la ansiedad y ciertos trastornos asociados a la dependencia. En varios ensayos, los pacientes experimentaron disminuciones notables de los síntomas depresivos desde la primera semana, con efectos que en algunos casos se mantuvieron durante varias semanas o meses, también se observaron mejoras generales en la calidad de vida y en el bienestar emocional. Sin embargo, la evidencia disponible aún es limitada y se basa en contextos altamente controlados que incluyen acompañamiento psicoterapéutico, por lo que se necesitan investigaciones más amplias y a largo plazo para establecer su eficacia comparada con otros tratamientos y determinar su seguridad sostenida en el tiempo (Linarteovich, F., et al. 2021).
Monserate, G, et al., (2025) Ecuador (Guayaquil)	Revisión Sistemática con un enfoque cualitativo-descriptivo. Se utilizó el protocolo PRISMA.	La revisión abarcó estudios con una población total de más de tres millones de pacientes diagnosticados con un proceso oncoproliferativo en los 6 meses anteriores.	Análisis del estado actual de la salud mental y las estrategias de manejo psicológico a través de datos reportados en los sistemas de información sanitaria.	Bases de datos como PubMed, Scopus y PsycINFO. Análisis de datos reportados por sistemas sanitarios, uso de cuestionarios estandarizados para evaluar trastornos mentales.	Se identificó una alta prevalencia de trastornos psicológicos: ansiedad (1.8% al 78.8%) y depresión (4.2% al 61.1%). Los trastornos mentales influyen negativamente en la calidad de vida y los resultados clínicos, dificultando la adherencia al tratamiento donde el riesgo de suicidio se eleva en los primeros meses después del diagnóstico. Factores de riesgo incluyen ser mujer, ser joven (menor de 50 años) y estar soltero o divorciado (Monserate, G., et al., 2025).
Raison, L., et al. (2023) Uruguay	ECA, Doble Ciego	N=104. Pacientes con TDM (edad 21 a 65 años).	Dosis única de psilocibina (25 mg) con apoyo psicológico.	Comparador: Niacina placebo (100 mg). Instrumentos: MADRS, SDS, CGI.	Reducción significativa de síntomas (MADRS) a las 24 horas y se mantuvo hasta la semana 6 (Raison, L., et al. 2023).

Noronha, R., et al., (2024) Brasil	Analizó la acción de psicodélicos como tratamiento alternativo para el trastorno depresivo mayor (TDM).	Se analizaron 17 ensayos clínicos controlados.	Evaluación del uso de sustancias psicodélicas (Psilocibina, Dietilamida del Ácido Lisérgico - LSD, Ketamina y Ayahuasca) para el tratamiento de la depresión.	Búsqueda en PUBMED y BVS. Se evaluó la reducción en los puntajes de evaluación.	Se evidenció un potencial terapéutico en el uso de todos los psicodélicos analizados (Psilocibina, LSD, Ketamina, Ayahuasca). Se observó mejoría en pacientes con cuadros de resistencia al tratamiento vigente. Dos estudios de seguimiento a largo plazo con psilocibina (6 y 12 meses) no evidenciaron efectos adversos (Noronha, R., et al. 2024).
Tavares, D., et al. (2025) Brasil	Ensaio Clínicos Randomizados (ECRs). Sigue las directrices PRISMA y Cochrane Handbook.	Inclusión de 10 ECRs con un total de 848 participantes. Población: con individuos con trastorno depresivo mayor (TDM).	Psicoterapia Asistida por Psilocibina (PAP). La comparación principal fue el Placebo, aunque se incluyeron estudios con comparadores activos (ej., Escitalopram). Las dosis varían según el ECR (ej., 25 mg)	MADRS (Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale), GRID-HAM-D-17 (GRID-Hamilton Depression Rating Scale). También se evaluaron medidas de ansiedad, funcionamiento, calidad de vida y función cognitiva.	El tratamiento con psilocibina disminuyó los scores de depresión y condujo a mejorías en los síntomas depresivos a partir de la semana 2. La psilocibina es un agonista del receptor 5-HT _{2A} y promueve la plasticidad neural estructural, aumentando la neurogénesis, espinogénesis y sinaptogénesis. El grupo de psilocibina alcanzó los criterios de disminución del score antidepressivo en un período de hasta 14 días en comparación con el placebo. Los estudios sugieren que la psilocibina es un nuevo tratamiento prometedor para la depresión, diferente de los ISRSs (Tavares, D., et al. 2025).
Teixeira, B., et al., (2024) Brasil	Analiza el uso de la psilocibina en el tratamiento de trastornos psiquiátricos.	N/A (Revisión de estudios). Se centra en pacientes con depresión, ansiedad y DRT.	Análisis del uso de la Psilocibina en terapia asistida, incluyendo la eficacia de dosis altas (30-40 mg).	Búsqueda en PubMed, Biblioteca Virtual en Salud, SciELO y Google Académico. Se analizaron ECRs y revisiones sistemáticas.	La psilocibina demuestra potencial terapéutico para trastornos psiquiátricos, actúa sobre el receptor de serotonina 5-HT _{2A} , actuando sobre estructuras cerebrales como la amígdala y el hipocampo. La psilocibina está entre los psicodélicos más potentes con muy pocas muertes reportadas asociadas a su uso en humanos. La FDA otorgó a la psilocibina el estatus de “Terapia Innovadora” (breakthrough therapy) pudiendo ser una opción de tratamiento para condiciones resistentes a enfoques convencionales, ya que promueve la remisión de los síntomas a largo plazo después de una o dos administraciones, a diferencia de los tratamientos diarios y continuos (Teixeira, B., et al. 2024).
Velásquez, M., et al. (2023) Colombia/EE.U	Revisión Sistemática (PRISMA)	N=113 (de 4 estudios de psilocibina). Pacientes al final de la vida con malestar emocional (ansiedad, depresión, ideación suicida).	Psilocibina (dosis variable) en terapia supervisada.	Comparador: Placebo. Instrumentos: Herramienta RoB 2 (evaluación de riesgo de sesgo).	Reportaron reducción del malestar emocional (ansiedad, depresión, desesperanza). Ninguno de los psicodélicos evaluados causó efectos adversos serios ni duraderos (Velásquez, M., et al. 2023).
Von, R., et al. (2022) Suiza	ECA, Doble Ciego, Grupos Paralelos	N=52 (33 mujeres). Pacientes con TDM (X=37,6 años).	Dosis única moderada (16 mg o 0,215 mg/kg) + terapia de apoyo.	Comparador: Placebo. Instrumentos: MADRS, BDI, HAM-A, CGI.	Reducción de -13,0 puntos en MADRS a los 14 días. 54% de remisión (Von, R., et al. 2022).
Zarankin, M., et al. (2024) Argentina	Reporte de Caso	N=1. Paciente no binario de 19 años con TDM y trastorno depresivo persistente (DRT).	Microdosis (hasta 0,37 g del hongo seco) con acompañamiento profesional.	Suspensión de farmacoterapia convencional. Instrumentos: Escala de depresión de Hamilton (Valor final 0).	Remisión completa sintomática y suspensión del tratamiento farmacológico convencional (Zarankin, M., et al. 2024).

Fuente: Elaboración propia

Discusión

El potencial terapéutico de la psicoterapia asistida por psilocibina para el tratamiento de trastornos depresivos representa un campo de investigación amplio y con resultados

alentadores, si bien persisten desafíos metodológicos y regulatorios, en esta discusión se integrarán los hallazgos tanto nacionales e internacionales encontrados en la búsqueda de información, existe un consenso significativo

en la literatura reciente acerca de la eficacia rápida y sostenida de la psilocibina en el manejo de los síntomas depresivos, incluso en casos donde los tratamientos convencionales han fallado es por ello que Dalmagro, P., et al. (2025) constatan una mejora importante en los síntomas de depresión y ansiedad incluso después de una única dosis administrada y Tavares, D., et al. (2025), en su revisión de ECA, corroboran que la respuesta antidepresiva fue clínicamente significativa durante varias semanas en todos los estudios consultados.

Tal como menciona Linartevichi, F., et al. (2021), la psilocibina ha mostrado un potencial relevante para el TDM, reportando mejorías en el humor y una reducción significativa de la ansiedad que se mantuvieron por hasta 6 meses en pacientes oncológicos. Sin embargo, Apud, I., et al. (2023) proporcionan una perspectiva a largo plazo aún más robusta, al revisar seguimientos que mostraron que los porcentajes de remisión y respuesta clínica los cuales se mantuvieron en un rango de entre el 50% y el 79% hasta cuatro años y medio después de la intervención en pacientes oncológicos, lo que subraya la durabilidad de los efectos de una dosis única.

En el contexto de la depresión resistente al tratamiento (DRT), do Carmo, B., et al. (2025) y Videira, M., et al. (2024) señalan que la psilocibina es una alternativa prometedora para la DRT, los estudios revisados por Herrera, A., et al. (2024) indicaron que la psilocibina fue tan eficaz como el escitalopram en la disminución de la depresión y reportaron una gran magnitud de efecto en pacientes con DRT, el valor de la psilocibina se demuestra particularmente en pacientes que enfrentan malestar emocional al final de la vida y diagnóstico oncológico. Apud, I., et al. (2023) y Oliveira, A., et al. (2023) coinciden en que el tratamiento asistido con

psilocibina es seguro y efectivo para la depresión y la ansiedad en pacientes oncológicos en riesgo de vida, mejorando el bienestar, el optimismo y la disminución del sufrimiento psicológico relacionado con el cáncer. Velásquez, M., et al. (2023) realizó una revisión sistemática enfocada en esta población, pero Collantes, L., et al. (2021) donde abordan una comorbilidad neurológica diferente, examinando el potencial de la psilocibina en el tratamiento y prevención de las cefaleas, encontrando que es eficaz tanto para abortar el ataque como para prevenirlo.

Por otro lado, Guerra, M., et al. (2025), en su revisión sobre la esketamina intranasal para la DRT, evidencian que esta droga también mostró una rápida eficacia clínica en 24 horas, así como una rápida reducción de los pensamientos suicidas. El mecanismo de acción de la psilocibina se centra en ser un agonista del receptor serotoninérgico 5-HT_{2A}, los hallazgos en neuroimagen, tal como menciona Herrera, A., et al. (2024), mostraron una reducción en la actividad de la amígdala, lo que es relevante dado que la hiperactivación de la amígdala se ha reportado en individuos con depresión. Asimismo, do Carmo, B., et al. (2025) sugieren que la psilocibina reduce la conectividad dentro de la red neuronal por defecto (RND), una red cerebral asociada a la rumia mental, lo que se ha postulado como un "reset" cerebral que favorece la flexibilidad cognitiva. Sin embargo, la eficacia no es puramente biológica por ello Apud, I., et al. (2023) argumentan que el mecanismo de acción depende del factor mediador del estado subjetivo transcendental que produce la psilocibina en la conciencia del participante, lo cual permite reformular y reprocesar emocional e intelectivamente cuestiones relacionadas con los vínculos personales y el sentido de sí mismo, Oliveira, A., et al. (2023) también encontraron que el

efecto terapéutico se relaciona con las experiencias subjetivas que reducen la angustia existencial.

La psicoterapia asistida por psilocibina (PAP) subraya que la sustancia no se utiliza de forma aislada, do Carmo, B., et al. (2025) coinciden en que el soporte psicológico y el contexto (el "set" y el "setting") son cruciales para el éxito terapéutico. Por otro lado, la literatura cualitativa, tal como documentan Bueno, M., et al. (2024), donde ofrecen la perspectiva de los pacientes que deciden usar psilocibina como tratamiento alternativo debido a la insatisfacción con los efectos secundarios adversos y la limitada eficacia de los fármacos convencionales, interpretando esta elección como un acto de resistencia a la medicación que encasilla al sujeto en una categoría patológica, Zarankin, M., et al. (2024) apoyan esta tendencia con un reporte de caso en el que la autoadministración de microdosis asistida logró la remisión completa sintomática y la suspensión del tratamiento farmacológico convencional. No obstante, Linartevichi, F., et al. (2021) advierten que la mayoría de los estudios son exploratorios y que se requiere mayor rigor metodológico para validar el potencial terapéutico, especialmente en dosis no convencionales, tal como menciona Zarankin, M., et al. (2024), se necesitan más estudios sobre microdosis para estandarizar los hallazgos, a pesar de los resultados positivos, los autores son consistentes al señalar las limitaciones que impiden la generalización de los hallazgos.

Apud, I., et al. (2023), destacan que los estudios se realizan con muestras pequeñas y en una población usualmente homogénea. Sin embargo, Tavares, D., et al. (2025) señalan que el diseño cruzado por los efectos psicoactivos evidentes dificulta la obtención de una

comparación doble ciego sobre la eficacia a lo largo de todo el seguimiento. Teixeira, B., et al. (2024) reportan la baja incidencia de efectos adversos graves y la baja toxicidad de la psilocibina. Sin embargo, Velásquez, M., et al. (2023) subrayan la necesidad de profundizar en el conocimiento de las posibles interacciones con otros fármacos y en los efectos de la prescripción en pacientes con comorbilidades, la psilocibina sigue clasificada como droga tipo 1, tal como señala Velásquez, M., et al. (2023), donde indican que esta clasificación representa un impedimento legal para el avance en la investigación en países como Colombia, mientras que Videira, M., et al. (2024) añade que esta clasificación limita el acceso y la investigación adicional. Además, Monserrate, G., et al. (2025) identificaron en sistemas de información sanitaria una alta prevalencia de trastornos mentales en pacientes oncológicos, pero señalan limitaciones en el reporte de estos datos, lo que, por extensión, dificulta la integración de terapias innovadoras como la PAP.

Conclusiones

La psilocibina asistida por psicoterapia resulta una estrategia terapéutica innovadora, segura y eficaz, especialmente en pacientes que no responden a tratamientos convencionales, es decir, la depresión resistente al tratamiento donde su principal ventaja es la inducción de respuestas antidepresivas rápidas, con efectos que pueden ser sostenidos por semanas o incluso años, lo que desafía el modelo de tratamiento diario. A nivel neurobiológico, la psilocibina modula el sistema serotoninérgico al actuar como agonista del receptor 5-HT_{2A}, esto promueve cambios en la conectividad cerebral, en particular al disminuir la actividad de la red neuronal, lo que se traduce en mayor flexibilidad cognitiva y emocional fundamentales para el manejo integral de la

depresión. La seguridad es adecuada en entornos clínicos controlados, aunque la generalización de los resultados requiere superar las limitaciones metodológicas actuales, como el pequeño tamaño de las muestras y la falta de estudios a largo plazo, la psilocibina funciona como una terapia principal en el contexto de la psicoterapia asistida, mostrando resultados comparables o incluso superiores a los antidepresivos de uso común, como el escitalopram, en términos de tasas de remisión y respuesta. Sus beneficios no se limitan a la reducción de síntomas, sino que abarcan el bienestar psicológico, la calidad de vida y la dimensión existencial, esto es especialmente notorio en pacientes oncológicos, en los que una dosis única produce una reducción rápida y duradera de la ansiedad y la depresión mediada por experiencias subjetivas profundas. Aunque se requiere más investigación sobre la combinación con antidepresivos convencionales, los estudios preliminares sugieren que la psilocibina puede ser administrada con ISRS manteniendo un perfil de seguridad favorable, asimismo, para algunos pacientes, la psilocibina, incluso en formato de microdosis, se convierte en un tratamiento alternativo autogestionado que les permite reducir o suspender el uso de psicofármacos tradicionales, superando efectos secundarios indeseables como la apatía. La psilocibina ha demostrado ser segura y bien tolerada cuando se administra en un ambiente clínico controlado y con los criterios de exclusión adecuados, especialmente excluyendo pacientes con trastornos psicóticos o problemas cardiovasculares graves, los estudios clínicos confirman la baja toxicidad del compuesto y su mínimo potencial de abuso donde los efectos adversos más comunes son generalmente leves y transitorios, limitándose a náuseas, dolor de cabeza o ansiedad. Sin embargo, en un contexto de investigación, se

han reportado eventos adversos graves como ideación suicida y autolesión intencional, lo que subraya la necesidad de una supervisión rigurosa durante y después de las sesiones de dosificación, es crucial que se profundice la investigación sobre las posibles interacciones medicamentosas y los efectos a largo plazo del uso repetido. El mecanismo de acción de la psilocibina se centra en la modulación del sistema serotoninérgico a través de su metabolito activo, la psilocina, este compuesto actúa como agonista del receptor 5-HT_{2A}, la acción se relaciona con los mecanismos fisiopatológicos subyacentes de la depresión a través de dos vías principales como son la plasticidad neuronal y la modulación de redes cerebrales, en cuanto a la plasticidad neuronal la psilocibina se comporta como un psicoplastógeno, promoviendo la neuroplasticidad estructural y funcional, lo que facilita la reorganización del cerebro, mientras que en la modulación de redes cerebrales se ha observado que la psilocibina disminuye la activación en regiones clave de la red neuronal por defecto (RND), cuya hiperactividad está asociada con la rumiación y la rigidez cognitiva características de la depresión. Al "reinicializar" esta red y reducir la activación en estructuras como la amígdala, la psilocibina promueve un estado mental de mayor flexibilidad cognitiva y emocional, lo que se traduce en una mejora sostenida de los síntomas depresivos.

El efecto terapéutico está intrínsecamente ligado a las experiencias subjetivas místicas o trascendentales que la psilocibina induce, ya que estas experiencias facilitan el reprocesamiento emocional e intelectual de los conflictos internos, un mecanismo que se considera clave para la reducción duradera del malestar.

Referencias Bibliográficas

- Apud, I., Montero, F. y Craig, I. (2023). Revisión sistemática de la terapia con psilocibina en ansiedad y depresión de pacientes oncológicos. *Revista Panamericana de Neuropsicología*, 17 (1). Recuperado de <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/519>
- Borja, M. (2023). El potencial uso terapéutico de la psilocibina en pacientes con depresión. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/5053>
- Bueno, M, Tabares, K y Gutiérrez, L. (2024). Procesos de subjetivación tejidos a partir del diagnóstico de depresión y del uso de psilocibina como tratamiento alternativo. *Universidad de Antioquia*. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10495/41636>
- Collantes, L y Navarro, F. (2021). Potencial terapéutico de los alucinógenos en las cefaleas: una revisión teórica. *Escritos de Psicología (Internet)*, 14 (1), 30-44. Publicación electrónica 20 de septiembre de 2021. <https://dx.doi.org/10.24310/espiescpsi.v14i1.12726>
- Da Costa, G, Borba, R y Vilanova, M (2023). Psilocibina y su perspectiva en el tratamiento del trastorno depresivo mayor: una revisión integradora. *Conexão Ciência (em linha)*, 18 (2), 89–103. <https://doi.org/10.24862/cco.v18i2.1750>
- Da Silva, C., De Freitas, R., De Lima, M., Cardoso, M., De Oliveira, V., & Ortiz, M. (2025). MDMA no tratamento de Transtornos Depressivos: revisão sistemática. *Revista Neurociências*, 33, 1–23. <https://doi.org/10.34024/rnc.2025.v33.20177>
- Dalmagro, P., Montibeler, B., & Andrade, A. (2025). Psilocibina no Manejo da Depressão e Ansiedade: *Revisão de Evidências Científicas*: <https://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/5451>
- Do Carmo, B, Palacio, J, de Andrade, A, de Albuquerque, C, Barbosa, R, Maia, T, Romagnoli, T., Battisti, C, de Araújo, C, de Castro, G, Carvalho, A. dos S, Machado, R, Brasil, L, Ramalho, P, Lourenço, B, de Almeida, B, & Ferreira, N. (2025). Análisis terapéutico del uso de psilocibina en el tratamiento de la depresión resistente: una revisión de ensayos clínicos recientes. *ARACÊ*, 7 (6), 34399-34412. <https://doi.org/10.56238/arev7n6-309>
- Duran, Gianfranco Faccini. (2025). Potencial terapéutico de la psilocibina en neuropsiquiatría: una revisión narrativa. *Acta Neurológica Colombiana*, 41(3), e1922. Epub August 26, 2025. <https://doi.org/10.22379/anc.v41i3.1922>
- Escobar, V., Manosalva, M., Valencia, C., Moreno, G., Róldan, M., & Morales, C. (2023). Revisión sistemática sobre beneficios de psicodélicos en pacientes al final de la vida con malestar emocional. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9627672>
- Guerra, M., De Freitas, L., De Siqueira, C., Rêgo, D., Florentino, B., De Oliveira, G., & De Souza, R. (2025). Eficácia da esketamina intranasal na depressão resistente: uma revisão de escopo. *Revista Neurociências*, 33, 1–30. <https://doi.org/10.34024/rnc.2025.v33.19845>
- Herrera, A, Cortés, J, Ruiz, E., Méndez, M, Ortega, A, & Prospero, E. (2024). Fármacos enteógenos y la depresión resistente al tratamiento: Una revisión narrativa. *Psicumex*, 14, e628. Epub 09 de septiembre de 2024. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v14i1.628>
- Jacobo, A. (2024). Potencial Terapéutico de la Psilocibina en el Tratamiento de la Depresión: una Revisión Sistemática. *Universidad Europea*. <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/9195>
- Linarteivichi, F, Froza, G, Cury, R. y do Nascimento, P (2021). Potencial uso da psilocibina no tratamento da depressão: uma revisão / Uso potencial de psilocibina en el

- tratamiento de la depresión: una revisión. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, 7 (3), 32270–32288.
<https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-783>
- Monsserrate, G, Ramírez, S, Palma, F. & Tobar, R. (2025). Salud mental en pacientes con diagnóstico de cáncer según los sistemas de información. Una revisión sistemática. *Recimundo*, 9(1), 94–113.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/9.\(1\).en.ero.2025.94-113](https://doi.org/10.26820/recimundo/9.(1).en.ero.2025.94-113)
- Noronha, R, Moura, G, Fonseca, T, Aquino, B, Souza, G, Barcellos, S, & Peixoto, C (2024). Análisis del uso de sustancias psicodélicas en el tratamiento de la depresión: una revisión integrativa de la literatura. *Revista Iberoamericana De Humanidades, Ciências E Educação*, 10 (11), 4484–4494.
<https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.1669>
- Oliveira, A., & Fava, V. a. R. (2023). psicoterapia assistida por psilocibina para tratamento de depressão e ansiedade em pacientes com câncer em risco de vida: uma revisão de literatura. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar* - ISSN 2675-6218, 4(11), e4114311.
<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i11.4311>
- Raison L, Sanacora G, Woolley J, et al. Tratamiento con dosis única de psilocibina para el trastorno depresivo mayor: un ensayo clínico aleatorizado. *JAMA*. 2023;330(9):843–853. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2023.14530>
- Santos, M, Sousa, G, Dantas, C, Figueiredo, S, Alencar, S, Silva, M, Leite, A, Bringel, D, Pinheiro, P, Ribeiro, A, Boucinhas, P, Oliveira, M, Castro, C, Silva, M, Pereira, M, Gonçalves, M, Sousa, M, Carvalho, C, Vaz, V., Mendes, S, Ribeiro, B, Mendes, C, Amoraes, A, Silva, R, Araújo, V, Melo, M, Sandes, S, Pereira, M, Reis, G, Almeida, T, Freitas, F, Paz, M, Correia, S, Arruda, B, Lima, B de, & Silva, N. (2024). Perspectivas actuales sobre el uso de psilocibina en el manejo de la depresión resistente: revisión sistemática. *Revista Brasileira de Revisión de la Salud*, 7 (2), e68272.
<https://doi.org/10.34119/bjhrv7n2-178>
- Silva, R, Costa, M y Silva, P. (2021). Uso de la psilocibina como herramienta psicoterapéutica en el tratamiento de la depresión: una revisión. *Scire Salutis*, 12 (1), 316-326.
<https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0035>
- Silva, S, Reis, S, Costa, P, da Silva, S, de Lemos, C, da Conceição, EM, da Silva, S, Valeriano, T y de Santana, F (2021). A utilização terapêutica da psilocibina como coadjuvante no tratamento do transtorno depressivo maior: uma revisão narrativa de literatura / El uso terapéutico de la psilocibina como complemento en el tratamiento del trastorno depresivo mayor: una revisión narrativa de la literatura. *Revisión de la Revista Brasileira de Salud*, 4 (3), 9736–9741.
<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-012>
- Silveira, M., Mendes, P., Santos, D., Cerchi, R., Umeda, T., De Melo, B., Casaburi, E., Oliveira, N., & Abdalla, R. (2021). Use of alternative therapy with Psilocybin in oncologic patients with depression and/or anxiety disorders - integrative review. *Research Society and Development*, 10(10), e568101019297.
<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19297>
- Tavares, A., Da Silva, C., Sampaio, M., De Lima Silva, M., Fook, L., & Camargo, B. (2023). Efeitos do uso de psilocibina em pacientes adultos com ansiedade e depressão: uma revisão rápida. *www.revista.esap.go.gov.br*.
<https://doi.org/10.65027/2447-3405.2023.734>
- Tavares, D., de Santana, F, de Brito, A., & Alves, A. (2025). Evaluación de la eficacia de la psilocibina para el tratamiento de personas con trastorno depresivo mayor: una revisión sistemática. *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 59 (1), e2194.
[https://doi.org/10.30849/ripijp.v59\(2025\).e2194](https://doi.org/10.30849/ripijp.v59(2025).e2194)
- Teixeira, B., De Brito Passos, C., Farias, V., Girão, F., Da Silva Marçal, L., Albuquerque, S., & Ferreira, D. (2024). Uso da psilocibina

- no tratamento de transtornos psiquiátricos: *Revisão da literatura. Research Society and Development*, 13(2), e2813244971. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i2.44971>
- Velásquez, M. (2023). Evidencias y perspectivas del potencial antidepresivo del “alcaloide mágico” psilocibina: una revisión narrativa. *Cultura Y Droga*, 28(35), 91–113. <https://doi.org/10.17151/culdr.2023.28.35>.
- Videira, M, Cicuto, C, Andrade, V, Oliveira, V, Esteves, Q, Feitosa, M, Mota, H, & Jardim, D (2024). Uso de psilocibina en el tratamiento de la depresión resistente al tratamiento: una revisión de la evidencia reciente. *Caderno Pedagógico*, 21 (9), e8295. <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n9-306>
- Von R., Schindowski, M., Jungwirth, J., Schuldt, A., Rieser, M., Zahoranszky, K., Seifritz, E., Nowak, A., Nowak, P., Jäncke, L., Preller, H., & Vollenweider, X. (2022).

Single-dose psilocybin-assisted therapy in major depressive disorder: A placebo-controlled, double-blind, randomised clinical trial. *EClinicalMedicine*, 56, 101809.

<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101809>

- Zarankin, M., Pellegrini, S., & Zenteno, F. (2024). Tratamiento con microdosis de hongos con psilocibina en trastorno depresivo mayor: reporte de un caso. *Vertex Revista Argentina De Psiquiatría*, 35(164, abr.-jun.), 33–39. <https://doi.org/10.53680/vertex.v35i164.544>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Laura Estefanía Galora Mullo, Jessica Mariana Freire Montesdeoca.

