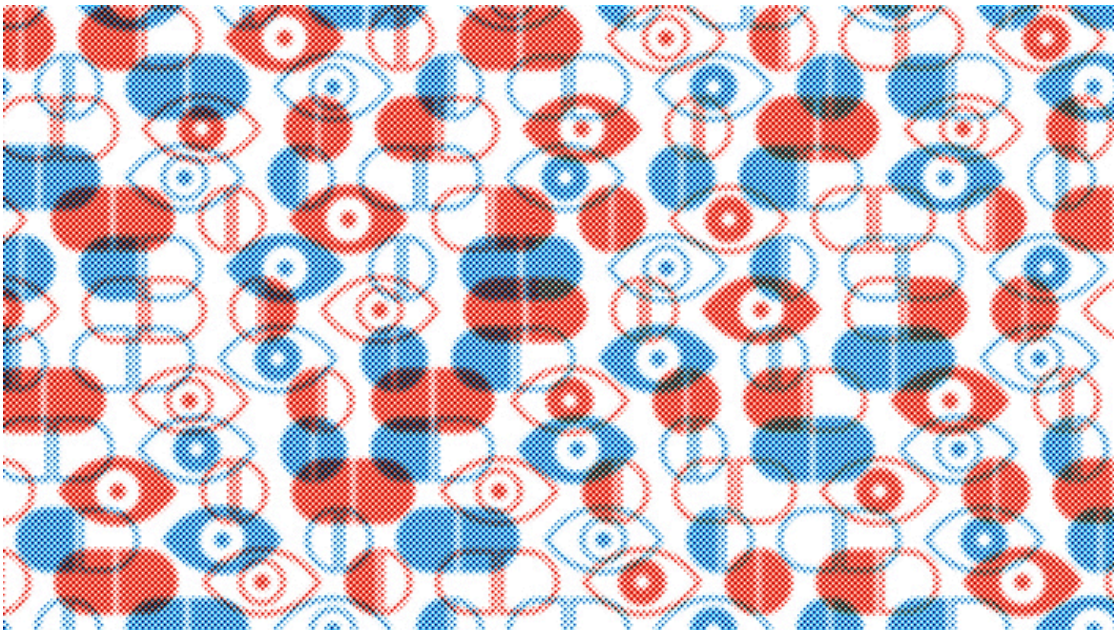


02/03/2018

Esquivando balas

TXT EZEQUIEL ARRIETA

Científicos encuentran que la causa más frecuente de muerte por consumo de LSD no sería el LSD sino la policía.

A pesar de que **la evidencia demuestra que el LSD no es una sustancia tóxica a dosis habituales** (50 a 200 microgramos) y que para alcanzar la dosis letal media –la cantidad de sustancia que mataría a la mitad de las personas que la consuman– sería necesario ingerir aproximadamente **1000 veces** esa cantidad, en los últimos años surgieron confusiones sobre la fatalidad de esta droga, entre otras cosas gracias al sensacionalismo de algunos medios de comunicación (como este o este). Escépticos y un poco embolados por el mal manejo de la información, dos eminencias del estudio de los psicodélicos (David Nichols y Charles Grob)

decidieron analizar en detalle algunos casos fatales conocidos asociados al consumo de LSD que llamaron la atención.

Los dos primeros estuvieron asociados a un consumo masivo de LSD. En uno de los casos, el sujeto en cuestión tenía niveles de LSD en el organismo equivalentes a una inyección intravenosa de 320 miligramos (o 320 mil microgramos, que es aproximadamente 1600 veces una dosis típica). En el otro, la cantidad era desconocida, aunque los niveles de LSD en sangre eran muy elevados. Los autores señalan que quizás ambas personas podrían haberse salvado si hubieran sido atendidas a tiempo, y comentan casos de personas que consumieron dosis muy altas pero se recuperaron completamente después de 3 días de hospitalización.

La tercera muerte fue la de un chico de 14 años que tomó LSD (una muy mala idea para esa edad) y resultó en un pésimo viaje. En pleno estado de euforia y delirio, el joven se tiró por la ventana y se cortó una pierna. La policía llegó al lugar (avisada por los vecinos) y se necesitaron cuatro adultos para inmovilizarlo contra el piso con el objetivo de transportarlo al hospital. Antes de que se dieran cuenta, el chico estaba inconsciente, y siete días después moría en el hospital. El dato para nada menor en este caso lo aportó el forense, cuando determinó que **la causa de la muerte no había sido el LSD o el daño en la pierna, sino la asfixia durante la inmovilización**.

La cuarta muerte se trató de una persona de 28 años que tomó una dosis normal que resultó en un mal viaje y escaló a una pelea con el hermano (quien también había consumido la sustancia). El bardo terminó con la visita de la policía a la casa, y otra vez la misma historia: el sujeto no se calmaba, **la policía aplicó maniobras de inmovilización, asfixia y posterior muerte de la víctima**.

En el quinto caso de muerte, un hombre de 30 años tomó una dosis típica de LSD y también tuvo un viaje oscuro. Asustada por la situación, la esposa llamó a la policía porque no sabía qué hacer. Y aparentemente el oficial tampoco, porque para inmovilizarlo le disparó con una pistola *taser* (de esas que dan shock eléctrico). El hombre empezó a tener alteraciones en el ritmo cardíaco (arritmias) y los médicos no lo pudieron sacar de ese estado. Murió de un paro al corazón.

Para estos últimos casos, David y Charles citan como causa de muerte más probable a una condición llamada '**arritmia cardíaca durante la inmovilización**' (*Cardiac Dysrhythmia During Restraint*), una alteración del ritmo cardíaco causada por el gran estrés generado durante las maniobras de inmovilización que suele realizar la policía y algunos equipos de salud (sobre todo en emergencias psiquiátricas). Así, separando la paja del trigo, los autores concluyen que **sólo hay dos casos documentados de muerte donde se podría presumir que el LSD fue el responsable directo**.

En cambio, las muertes que no involucraron cantidades monumentales de LSD no estaban asociadas a la sustancia en sí misma sino a otros factores. Por un lado, a realizar actividades peligrosas bajo el efecto de la sustancia (caminar por una avenida o subir una montaña); por otro, a los problemas típicos ligados al estado de ilegalidad de una droga: no poder saber lo que se está consumiendo y estar expuesto entonces al riesgo de ingerir una sustancia que en realidad no es LSD, como por ejemplo el 25I-**NBOMe** (una droga que suele venderse como LSD pero que es mucho más peligrosa, como aclaramos al pie de esta nota) o DOx (un grupo de drogas de diseño, también más peligrosas que el LSD). Pero mayormente, **estos casos letales estaban ligados a agentes de 'seguridad' que no estaban capacitados para abordar a una persona intoxicada en su máximo estado de vulnerabilidad.**

Debido a que en casi todo el mundo 'el problema de las drogas' es encarado principalmente desde un enfoque de Seguridad y no desde la Salud Pública, esta violenta relación entre la policía y las personas intoxicadas es moneda corriente, y un claro indicador de cómo las autoridades entienden el uso de sustancias.

Este nuevo análisis de expertos en base a la evidencia sobre casos fatales asociados al consumo de LSD se suma a la montaña de conocimiento que muestra lo mal que estamos haciendo las cosas en términos de políticas de drogas. Por eso, es fundamental que las instituciones entiendan de una vez por todas que una persona que presenta un consumo problemático de sustancias (o una que no tiene un consumo problemático sino que simplemente transcurre una mala experiencia

momentánea), debe ser abordada desde la salud y no desde un enfoque represivo y punitivo.

Para conocer más sobre el LSD y otros psicodélicos: https://elgatoylacaja.com/sobredrogas/psicodelicos/
Para conocer más sobre la intervención de la policía en personas intoxicadas: https://elgatoylacaja.com/sobredrogas/intervencion-policial-en-sujetos-intoxicados/

Sumate en
eglc.ar/bancar