

# ESCALA DE CONSUMO DE PSICODÉLICOS (39-PUS)

**Autores:** Jaime Rojas-Hernández<sup>1,2</sup>, Lucas F. Borkel<sup>1</sup>, Domingo J. Quintana- Hernández<sup>1,3</sup> y Luis Alberto Henríquez Hernández<sup>1,4</sup>

## **Afiliaciones:**

<sup>1</sup>Asociación Científica Psicodélica, Islas Canarias, España

<sup>2</sup>Asociación Canaria para el Desarrollo de la Salud a través de la Atención, Islas Canarias, España

<sup>3</sup>Facultad de Psicología, Universidad del Atlántico Medio, Islas Canarias, España

<sup>4</sup>Unidad de Toxicología, Departamento de Ciencias Clínicas, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Islas Canarias, España

## **Nota sobre autores**

Jaime Rojas-Hernández  <https://orcid.org/0000-0002-9291-7881>

[jrojas26682+r@gmail.com](mailto:jrojas26682+r@gmail.com)

Lucas F. Borkel  <https://orcid.org/0000-0003-0266-9560>

Domingo J. Quintana-Hernández  <https://orcid.org/0000-0002-2393-2121>

Luis Alberto Henríquez-Hernández  <https://orcid.org/0000-0003-3237-0316>

[www.asociacionpsicodelica.com](http://www.asociacionpsicodelica.com)

[asociacionpsicodelica@gmail.com](mailto:asociacionpsicodelica@gmail.com)

DISCLAIMER: La Escala de Uso de Psicodélicos de 39 ítems (39-PUS) es de uso gratuito sólo para fines no comerciales. Póngase en contacto con el Dr. Jaime Rojas-Hernández para cualquier consulta.

## Breve descripción de los ítems de la Escala de Consumo de Psicodélicos.

---

### *Sección sociodemográfica*

(1) Edad, (2) sexo, (3) estado civil, (4) continente de residencia, (5) entorno residencial, (6) situación laboral, (7) nivel educativo, (8) ingresos anuales del hogar

### *Substance de consumo de sustancias psicodélicas*

(9) Estatus de consumo de psicodélicos, (10) tipos de psicodélicos consumidos, (11) consumo estimado de psicodélicos, (12) última vez que consumió psicodélicos, (13) tiempo entre el primer y el último consumo de psicodélicos, (14) frecuencia anual de consumo de psicodélicos, (15) frecuencia anual bajo los efectos intensos de psicodélicos, (16) Estatus de microdosificación, (17) psicodélicos usados para microdosificación, (18) sustancias combinadas con psicodélicos, (19) sustancias combinadas con psicodélicos en último consumo, (20) efectos adversos bajo los efectos de los psicodélicos, (21) efectos adversos una vez finalizados los efectos de los psicodélicos

### *Sección de set*

(22) Motivación para consumir, (23) significación de la experiencia, (24) frecuencia de experiencias significativas

### *Sección de setting*

(25) Con quién consume, (26) lugar de consumo, (27) dieta del día de consumo

### *Sección de salud y estilo de vida*

(28) Estatus de psicodiagnóstico, (29) psicodiagnósticos actuales, (30) todos los trastornos psicológicos diagnosticados alguna vez, (31) momento de los diagnósticos psicológicos (antes o después del consumo de psicodélicos), (32) consumo medicación psiquiátrica en el pasado, (33) consumo actual de medicación psiquiátrica, (34) uso de psicodélicos para tratar problemas psicológicos, (35) intención de usar psicodélicos para tratar problemas psicológicos, (36) disposición a usar psicodélicos para tratar problemas psicológicos, (37) tipo de dieta, (38) frecuencia de práctica deportiva, (39) frecuencia de práctica meditativa

---

<b>PARTE I: SECCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA</b>	<b>3</b>
<b>PARTE II: SECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICODÉLICAS</b>	<b>4</b>
<b>PARTE III: SECCIÓN DE SALUD Y ESTILO DE VIDA</b>	<b>10</b>

# ESCALA DE CONSUMO DE PSICODÉLICOS (39-PUS)

## PARTE I: SECCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

### **1. Edad**

Desplegable con opciones de 18 a 100

### **2. Sexo**

Hombre

Mujer

### **3. Estatus marital**

Casado/a

Soltero/a

Divorciado/a

Viudo/a

En pareja

Otro

### **4. ¿Dónde reside?**

Europa

América del Norte

América del Sur

África

Asia

Oceanía

Antártida

### **5. Entorno residencial**

Rural

Urbano

### **6. Empleo**

Jornada completa

Media jornada/tiempo parcial

Estudiante

Amo/a de casa

Desempleado  
Jubilado  
Otro  
No sabe/No contesta

**7. Nivel educativo**

Ninguno  
Educación primaria  
Educación secundaria  
Educación universitaria  
No sabe/No contesta  
Otro

**8. Ingresos anuales del hogar (en Euros)**

0-10,000  
10,000-20,000  
20,000-30,000  
30,000-40,000  
40,000-50,000  
50,000-60,000  
60,000-70,000  
70,000-80,000  
80,000-90,000  
90,000-100,000  
100,000 ó más  
No sabe/No contesta

## PARTE II: SECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICODÉLICAS

**9. ¿Ha consumido alguna vez sustancias psicodélicas?**

Si  
No

**10. ¿Qué sustancias psicodélicas ha probado? Marque todas las que correspondan.**

Ninguna  
LSD (ácido, tripi)  
Mescalina (Peyote, San Pedro/Wachuma)  
Psilocibina (Setas mágicas, Trufas mágicas)  
DMT (Ayahuasca, en cristales)

5 Meo-DMT (Bufo Alvarius/Sapo, sintético)  
MDMA (Éxtasis)  
Ibogáina (Iboga)  
Ketamina  
Salvia Divinorum  
Otra

**11. En total, ¿cuántas veces estima haber consumido sustancias psicodélicas?**  
(Desplegable con valores de 0 a 100 o “más”)

**12. ¿Cuándo consumió una sustancia psicodélica por última vez?**  
**Marque la respuesta que más se ajuste.**

Hace menos de 2 semanas  
Hace menos de 1 mes  
Hace menos de 2 meses  
Hace menos de 3 meses  
Hace menos de 6 meses  
Hace menos de 1 año  
Hace más de 1 año  
Hace más de 3 años  
Hace más de 5 años  
Hace más de 10 años  
Nunca he consumido

**13. ¿Cuánto tiempo pasó entre la primera y la última vez que consumió una sustancia psicodélica?**

Mi última vez fue la primera  
Menos de 2 semanas  
Menos de 1 mes  
Menos de 2 meses  
Menos de 3 meses  
Menos de 6 meses  
Menos de 1 año  
Más de 1 año  
Más de 3 años  
Más de 5 años  
Más de 10 años  
Más de 20 años  
Más de 30 años  
Más de 40 años  
Nunca he consumido

**14. Actualmente, ¿con qué frecuencia anual consume sustancias psicodélicas?**

**Marque la respuesta que más se ajuste.**

Nunca

Menos de una vez al año

Una vez al año

Varias veces al año

Una vez al mes o menos

De 2 a 4 veces al mes

De 2 a 3 veces a la semana

4 o más veces a la semana

**15. ¿Con qué frecuencia anual se encuentra bajo un EFECTO INTENSO de sustancias psicodélicas?**

**Marque la respuesta que más se ajuste.**

No he consumido sustancias psicodélicas

Nunca

Menos de una vez al año

Una vez al año

Varias veces al año

Una vez al mes o menos

De 2 a 4 veces al mes

De 2 a 3 veces a la semana

4 o más veces a la semana

**16. ¿Ha hecho microdosificación con sustancias psicodélicas?**

**La microdosificación es el consumo de dosis bajas de drogas psicodélicas en un intento de mejorar la creatividad, aumentar el nivel de energía física, promover el equilibrio emocional, aumentar el rendimiento en tareas de resolución de problemas y tratar la ansiedad, la depresión y la adicción, sin estar bajos los efectos que se dan a dosis estándar.**

Sí

No

**17. ¿Con qué sustancia/s psicodélica/s ha hecho microdosificación?**

Ninguna

LSD (Ácido, tripi)

Mescalina (Peyote, San Pedro/Wachuma)

Psilocibina (Setas o Trufas Mágicas)

DMT (Ayahuasca, en cristales)

5 Meo-DMT (Bufo Alvarius/Sapo, sintético)

MDMA (Éxtasis)

Ketamina

Ibogaina (Iboga)

Salvia divinorum

Otra/s

**18. Marque las sustancias con las que habitualmente ha combinado el consumo de sustancias psicodélicas.**

Cafeína  
Cannabis  
Alcohol  
Cocaína  
Heroína  
Anfetaminas  
Crack  
Ansiolíticos  
Antidepresivos  
Antiepilépticos  
Antipsicóticos  
Somníferos  
Analgésicos  
Fentanilo  
Ninguna  
No he consumido sustancias psicodélicas  
Otra/s

**19. ¿La última vez que consumió sustancias psicodélicas las combinó con otras sustancias? Marque todas las que correspondan.**

Cafeína  
Cannabis  
Alcohol  
Cocaína  
Heroína  
Anfetaminas  
Crack  
Ansiolíticos  
Antidepresivos  
Antiepilépticos  
Antipsicóticos  
Somníferos  
Analgésicos  
Fentanilo  
Ninguna  
No he consumido sustancias psicodélicas  
Otra/s

**20. Marque todos los efectos adversos que ha experimentado estando BAJO LOS EFECTOS de sustancias psicodélicas.**

**Marque todos las que correspondan.**

Paranoia o psicosis

Ansiedad

Pánico

Taquicardia

Mareo

Náuseas

Vómito

Diarrea

Dolor de estómago

Flashback terrorífico

Pérdida de control

Parálisis

Convulsiones o espasmos

Nunca he consumido

Ninguno

Otro/s

**21. Marque todos los efectos adversos que ha experimentado UNA VEZ PASADOS los efectos de las sustancias psicodélicas.**

**Marque todos las que correspondan.**

Depresión

Paranoia o psicosis

Ansiedad

Pánico

Taquicardia

Mareo

Náuseas

Vómito

Diarrea

Dolor de estómago

Flashback terrorífico

Pérdida de control

Parálisis

Convulsiones o espasmos

Nunca he consumido

Ninguno

Otro/s

**22. ¿Para qué consume sustancias psicodélicas?**

**Marque todas las que correspondan.**

Para divertirme

Para conocerme mejor  
Con fines terapéuticos  
Con fines religiosos o espirituales  
Para potenciar mi creatividad  
Para escapar de mis problemas  
Para ser aceptado en el grupo  
No sé  
No he consumido  
Otro

**23. Cuando ha consumido sustancias psicodélicas, ¿la experiencia ha sido profundamente significativa para usted?**

**Puede considerar sus experiencias psicodélicas como profundamente significativas si se encuentran entre las cinco experiencias más importantes de su vida.**

No, nada en absoluto  
Un poco  
Moderadamente  
Bastante  
Extremadamente  
Nunca he consumido

**24. De todas las veces que ha consumido sustancias psicodélicas, ¿cuántas veces diría que la experiencia ha sido profundamente significativa para usted?**

Ninguna vez  
Muy pocas veces  
Algunas veces  
La mayoría de las veces  
Siempre  
Nunca he consumido

**25. ¿Con quién suele consumir sustancias psicodélicas?**

**Marque todas las que correspondan.**

Terapeuta  
Chamán, guía espiritual o líder religioso  
Amigos  
Pareja  
Familiares  
Miembros de mi comunidad religiosa/espiritual  
Desconocidos  
Solo  
No he consumido sustancias psicodélicas  
Otro

**26. ¿Dónde ha consumido sustancias psicodélicas?**

**Marque todas las que correspondan.**

En casa

En la naturaleza

En la calle

En fiestas, festivales o conciertos de música

En retiros espirituales

En consulta con un terapeuta

En centros de investigación/hospitales/universidades

En un espacio o evento religioso

No he consumido

Otro

**27. Cuando ha consumido sustancias psicodélicas, ¿generalmente ha seguido alguna dieta específica en los días anteriores o el mismo día del consumo?**

**Marque todas las que correspondan.**

Ayuno

Dieta vegetariana/vegana

Abstinencia de otras drogas

Abstinencia de alcohol

Ninguna

No he consumido sustancias psicodélicas

Otra

## PARTE III: SECCIÓN DE SALUD Y ESTILO DE VIDA

**28. ¿Alguna vez le han diagnosticado algún trastorno psicológico?**

Si

No

**29. ¿Se encuentra ACTUALMENTE diagnosticado/a con algún trastorno psicológico?**

Sí

No

**30. Marque todos los trastornos psicológicos que le han sido diagnosticados en su vida.**

**Marque todos los que correspondan.**

Depresión

Trastorno bipolar

Trastorno de ansiedad generalizada

Fobia (fobia social, agorafobia, miedo excesivo a objetos, situaciones o animales)

Ataque de pánico  
Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)  
Trastorno por estrés postraumático (TEPT)  
Trastorno alimentario (bulimia, anorexia, trastorno por atracón)  
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)  
Esquizofrenia  
Paranoia o trastorno delirante  
Trastorno de personalidad (trastorno límite, narcisista, antisocial)  
Trastorno del espectro autista (autismo, Asperger)  
Ninguno  
Otros

**31. ¿Le diagnosticaron el/los trastorno/s psicológico/s antes o después de haber probado las sustancias psicodélicas por primera vez?**

**Marque todas las que corresponden.**

Antes  
Después  
Nunca me han diagnosticado  
Nunca he consumido sustancias psicodélicas  
Otro

**32. ¿EN EL PASADO ha tomado medicación para tratar un problema psicológico?**

Sí  
No

**33. ¿ACTUALMENTE toma medicación para tratar un problema psicológico?**

Sí  
No

**34. ¿Alguna vez ha consumido sustancias psicodélicas para tratar problemas psicológicos?**

Sí  
No

**35. ¿Tiene intención de tomar sustancias psicodélicas para tratar problemas psicológicos?**

Sí  
Tal vez  
No

**36. En caso de tener problemas psicológicos, ¿estaría abierto/a a tratarlos con sustancias psicodélicas?**

Sí  
Tal vez  
No

**37. ¿Qué tipo de dieta lleva normalmente?**

Omnívora  
Vegetariana  
Vegana  
Otra

**38. ¿Con qué frecuencia practica deporte?**

Nunca  
Esporádicamente  
Una vez por semana  
Dos veces por semana  
Tres veces por semana  
Cuatro veces por semana  
Cinco veces por semana  
Más

**39. ¿Con qué frecuencia practica meditación?**

Nunca  
Esporádicamente  
Una vez por semana  
Dos veces por semana  
Tres veces por semana  
Cuatro veces por semana  
Cinco veces por semana  
Más