

Sexo, drogas y... nada*

María del Mar Martín

Espacio Psicoanalítico de Barcelona
Balmes, 32, 2º 1ª - 08007 Barcelona
mmartin@epbcn.com
+34 93 454 89 78

13 de Mayo de 2012

Sexo, drogas y Rock and Roll¹ es un conocido lema que remite a una filosofía de vida² muy concreta. Fue popularizado en la década de 1970 por múltiples grupos de música como los Rolling Stones, The Doors o Sex Pistols. Con el paso de los años su uso ha pasado al lenguaje popular y es utilizado generalmente como sinónimo de *vive la vida*. El título de esta ponencia se apoya en este lema para abordar un fenómeno surgido más tarde.

1 Introducción: de «las drogas» al MDMA

Es mucha y cotidiana la información que se difunde sobre este tema: se publican estadísticas, se promulgan leyes y reglamentos, se establecen sanciones; tenemos noticia del descubrimiento de alijos y de sus incautaciones; se nos advierte de los peligros, de los desagradables efectos secundarios, etc. Igualmente, son muchos los tipos de drogas existentes, de modo que cada tanto aparece una nueva. También lo son los tipos de consumidores, aunque esto no se señala, ya que la ideología imperante parece querer hacernos creer que sólo hay un tipo de consumidor, el «drogadicto», que sería un enfermo a

*URL de este documento: <https://www.epbcn.com/pdf/maria-del-mar-martin/2012-05-13-Sexo-drogas-y-nada.pdf>. Ponencia leída el 13 de mayo de 2012 en las XII Jornadas Psicoanalíticas del EPBCN, tituladas «Aperturas en psicoanálisis», y celebradas en la sede del EPBCN los días 11, 12 y 13 de mayo.

¹El origen del lema no está claro, se atribuye tentativamente a Ian DURY, cantante de rock que compuso un tema con este título en la década de 1970.

²Esta filosofía de vida se apoya también en un lema surgido anteriormente: *vive deprisa, muere joven y tendrás un cadáver hermoso*.

curar o un delincuente —nada más lejos de nuestra realidad social. En este texto centraremos nuestra atención en una de las llamadas *drogas de diseño*, el MDMA,³ también conocido como *éxtasis* o *droga del amor*.⁴

2 El proceso de criminalización del MDMA

El MDMA, previamente a su ilegalización, fue utilizado en la década de 1970 por psiquiatras y psicoterapeutas estadounidenses en sus tratamientos con pacientes. Era una herramienta en las terapias de pareja, individuales (p. ej., en el tratamiento del estrés post-traumático) y grupales. La historia de su proceso de ilegalización es bastante compleja: encontramos uno de sus primeros rastros en 1984, año en el que una publicación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) pone de manifiesto que el MDMA es la única feniletamina incautada por la policía en varias ocasiones. A continuación la estadounidense Drug Enforcement Agency (DEA) propuso incluir esta sustancia en la Lista I⁵ de la *Comprehensive Substances Act*. Poco después, un grupo de profesionales compuesto por médicos, psiquiatras, psicoterapeutas y abogados, que respondía al curioso nombre de *Earth Metabolic Design Laboratory*, solicitó a la DEA la celebración de tres reuniones para determinar si el MDMA sería incluido en alguna lista y, en caso positivo, en qué lista. En estas reuniones, varios profesionales argumentaron a favor de los efectos producidos por el MDMA; lo que nos llama más la atención es que afirmaban que *en cuestión de horas se conseguían resultados equivalentes a los obtenidos durante un año de terapia*. A pesar de que la consideraban una sustancia segura para el uso médico y de gran potencial terapéutico, sus esfuerzos fueron en vano, ya que el 1 de julio de 1985 la DEA decidió incluir esta sustancia en la mencionada Lista I, pasando a ser ilegal su tenencia y su consumo en Estados Unidos. El 26 de abril del año siguiente el comité de expertos de drogodependencias de la OMS la incluye en la Lista I del *Convenio de Psicotrópicos de Viena* (1971), convirtiéndola así en una droga ilegal en todo el mundo [7].

³3,4-metilenodioximetanfetamina.

⁴En lo sucesivo, nos referiremos a esta sustancia sin nombrarla explícitamente en todos los casos, para hacer así más fácil la lectura.

⁵Según la Organización Mundial de la Salud, Lista I: sustancias cuyo consumo puede ser abusivo y significar un riesgo especialmente grave para la salud pública, y cuyo valor terapéutico es muy limitado o nulo.

3 El consumo y sus efectos: de la empatía al éxtasis

¿De qué *efectos* hablaban los psiquiatras y psicoterapeutas? ¿Qué es lo que se supone que consigue esa sustancia que pueda considerarse equivalente a *un año de terapia*?

Una de las alteraciones más importantes producidas a raíz de su consumo es el incremento de la *capacidad empática*; de hecho, era conocida entre los psicoterapeutas con el nombre de «*empathy*». Un aumento de la *empatía*, una mayor *habilidad para la comunicación*, más *franqueza*, o incluso, según algunos consumidores, llegar a *ver el mundo como si fuera la primera vez*, son algunos de los efectos en la relación con el «mundo exterior»; a nivel de la percepción interna, destaca la *ausencia de miedo*, la *capacidad para considerar opciones que llevarían a la resolución de problemas* cotidianos (o incluso «mundiales»⁶), y una sensación de *placer absoluto*.

En España, el consumo de MDMA en la década de 1990 y en la primera década del siglo XXI fue mucho menor que el de otras sustancias como la cocaína o la marihuana. A pesar de ello, en la actualidad son muchos los jóvenes que consumen éxtasis el fin de semana, no de forma esporádica sino habitual. Una de las máximas preocupaciones que envuelven a este consumo es la relacionada con sus efectos secundarios, a corto (entre 12 y 24 horas después) y a largo plazo. Entre éstos podemos destacar: en el *plano cognitivo*, falta de concentración, pérdida de memoria, *flashbacks*; y en el *plano emocional*, ansiedad, tristeza, ataques de pánico, depresión, esquizofrenia, etc.

No nos interesará tanto entrar en los efectos cognitivos, ya que existe abundante información publicada al respecto, sino en los efectos llamados «emocionales», que suelen ser explicados desde un punto de vista exclusivamente neurológico: desde esa perspectiva, como consecuencia de una disminución de serotonina en los espacios intersinápticos, que a su vez es una respuesta al exceso de metabolización de la misma sustancia producida por el consumo, aflorarían en el consumidor los mencionados sentimientos de tristeza, apatía o incluso depresión.

Del mismo modo, vamos a limitarnos a estudiar, dentro de todo el espectro posible, un perfil concreto de consumidor, el más habitual. Dado que no se trata de una droga cara, como puede ser la cocaína,⁷ es un producto muy

⁶El consumidor siente una especie de lucidez mental mediante la cual busca y cree encontrar soluciones a problemas globales: el hambre en el mundo, las guerras, las crisis económicas, etc.

⁷El coste de una pastilla de MDMA oscila entre 5 y 8 euros, un gramo de MDMA en cristal entre 30 y 40 euros, un gramo de cocaína entre 60 y 80 euros.

accesible para la gente *joven*,⁸ que suele consumirlo *en grupo*, normalmente entre amigos que se encuentran el fin de semana para ir a discotecas, *raves* o fiestas privadas, donde la *música* toma un protagonismo especial, generalmente encarnado en la figura del DJ. Tampoco es una droga que circule por sectores marginales de la población, de modo que sus consumidores suelen ser *estudiantes o trabajadores* que el resto de la semana dedican su vida a tareas socialmente aceptadas.

4 Dos textos freudianos

Si ahora listamos en detalle⁹ los efectos inmediatos «emocionales»¹⁰ (dejando para más adelante el análisis de los efectos secundarios), observaremos que estos efectos inmediatos se manifiestan en aspectos que han sido trabajados por el psicoanálisis: las relaciones con los otros, el campo afectivo, la percepción de uno mismo. Teniendo en cuenta esto y que el psicoanálisis tiene una compleja y elaborada teoría sobre el funcionamiento del aparato psíquico, ¿podrá entonces aportar algo para entenderlos mejor?

Para averiguarlo, abandonemos por un momento el ámbito de las sustancias y dirijamos nuestra atención a dos textos de Freud: *El malestar en la cultura* [2] y la 32ª de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, titulada «Angustia y vida pulsional» [1]. Encontraremos lo siguiente:

En *El malestar en la cultura* [2, p. 85], Freud enumera tres fuentes de sufrimiento para el ser humano:

«[...] la hiperpotencia de la naturaleza, la fragilidad de nuestro cuerpo y la insuficiencia de las normas que regulan los vínculos recíprocos entre los hombres en la familia, el Estado y la sociedad».

⁸La franja de consumo más frecuente se da entre los 16 y los 30 años.

⁹En concreto: – Sensación de intimidad y cercanía con los demás. – Incremento de la capacidad para comunicarse. – Mayor tolerancia y acomodación a los demás. – Descenso de la agresividad. – Descenso del miedo. – Incremento de la conciencia de las emociones y los sentimientos. – Incremento de la confianza y la seguridad en sí mismo.

¹⁰Fernando CAUDEVILLA, médico y autor del libro *Éxtasis (MDMA)* (Ediciones Amargord, 2005), describe de forma divertida tres síndromes asociados con el consumo de MDMA. El síndrome TELMAG, el síndrome TEMAMA y el síndrome API. TELMAG son las iniciales de: Tía, Eres La Mejor Amiga de la Galaxia. Esta frase ilustra la apertura emocional que aparece bajo los efectos del éxtasis. TEMAMA corresponde a: Todo Es Maravilloso A Mi Alrededor, efecto de los estados alterados de conciencia producidos por consumo. Y finalmente, API, acrónimo de: Acoso del Pastillero Indiscriminado, que refleja el deseo del consumidor de convencer a todos sus amigos y conocidos para que prueben también esta sustancia.

La que nos interesa aquí es la que atañe a los vínculos recíprocos; uno de los puntos en los que éstos presentan más dificultades es el conjunto de inclinaciones agresivas hacia los semejantes:

«[...] El prójimo no es solamente un posible auxiliar y objeto sexual, sino una tentación para satisfacer en él la agresión, explotar su fuerza de trabajo sin resarcirlo, usarlo sexualmente sin su consentimiento, desposeerlo de su patrimonio, humillarlo, inflingirle dolores, martirizarlo y asesinarlo» [2, p. 108].

Estas tendencias agresivas presentes en el ser humano amenazan constantemente la existencia de la cultura. Igualmente, están en juego también las pulsiones sexuales, que llevan a tomar al otro como *objeto*, pero la cultura tampoco puede asegurar su existencia apoyándose única y exclusivamente en estas últimas. Aquí entran en juego las pulsiones de meta inhibida: pulsiones originariamente sexuales que en su avance hacia la satisfacción progresan primero un trecho, pero después experimentan una inhibición o una desviación [6]. Sobre este tipo de pulsiones se edifican las relaciones más duraderas de la sociedad, que mantienen la existencia de gran parte de la cultura: las relaciones de amistad, las de trabajo, las institucionales, e incluso las familiares, una vez atravesado el complejo de Edipo.

El malestar en la cultura [2] describe, pues, las relaciones con los otros como un complejo entramado, en el que conviven pulsiones sexuales, tendencias agresivas (manifestaciones de la pulsión de muerte) y pulsiones de meta inhibida. Lo que nos interesa aquí es que *estas pulsiones de meta inhibida son susceptibles de hacer un recorrido regresivo y volver a manifestarse como pulsiones con una meta claramente sexual*.

Acudamos ahora a *Angustia y vida pulsional* [1, p. 83]. Freud asimila el proceso *del pensar normal* a aquel que acontece cuando el aparato anímico estima necesario reprimir una moción de deseo inconsciente ante la que el yo se siente endeble (sin capacidad para acogerla dentro de sí por el malestar que ello le generaría):

«[...] Ahora bien, el caso de la represión es aquel en que la moción pulsional sigue siendo nativa del ello y el yo se siente endeble. Entonces el yo recurre a una técnica que» en el fondo es idéntica a la del pensar normal. El pensar es un obrar tentativo con pequeños volúmenes de investidura, semejante a los desplazamientos de pequeñas figuras sobre el mapa, anteriores a que el general ponga en movimiento sus masas de tropa. *El yo anticipa así la satisfacción de la moción pulsional dudosa y le permite reproducir las sensaciones de displacer que corresponden al inicio de la*

*situación de peligro temida. Así se pone en juego el automatismo del principio de placer-displacer, que ahora lleva a cabo la represión de la moción pulsional peligrosa».*¹¹

Desde este punto de vista,¹² el proceso de pensamiento en estado de conciencia normal quedaría coartado en los puntos en los que se dispara la señal de angustia, y por tanto se dificultaría la libertad de pensamiento.¹³

5 De lo tierno a lo sensual

Volvamos ahora a los efectos emocionales «positivos» del MDMA para estudiarlos con más detalle. Podemos clasificarlos en tres grupos:¹⁴

1. Los que suponen una disminución de algo presente en un estado de conciencia normal: *a.* Disminución de la agresividad. *b.* Disminución del miedo.
2. Los que suponen un incremento de algo presente en un estado de conciencia normal: *a.* Incremento de la confianza y la seguridad en sí mismo. *b.* Incremento de la conciencia de las emociones y los sentimientos.
3. Los que atañen claramente a la relación con el otro: *a.* Sensación de intimidad y cercanía con los demás. *b.* Incremento de la capacidad para comunicarse. *c.* Mayor tolerancia y acomodación a los demás.

Asumimos como hipótesis que los efectos del grupo 1 son el punto de partida de los demás; empezaremos, pues, por ahí.

1.a) *Disminución de la agresividad.* Tal y como hemos visto en *El malestar en la cultura* [2], en toda relación la agresividad está permanentemente

¹¹El énfasis es nuestro.

¹²A propósito: en determinadas concepciones psicoanalíticas suele resaltarse la importancia de la *cantidad de palabras* que maneja el sujeto; ésta determinaría lo que le es posible pensar y eso, a su vez, la experiencia que se tiene del mundo. La limitación de ese punto de vista radica en que parece centrarse únicamente en el *vocabulario*, cuando lo que aparece claramente señalado en los textos de FREUD es la dificultad al transitar por determinados recorridos de pensamiento. Conocer muchas palabras sin poder articularlas en frases no sirve de nada.

¹³Excepto si el sujeto está dispuesto a tolerar el displacer producido por la señal de angustia. Esto es una constante en FREUD: sin tolerar una cierta dosis de displacer no es posible el pensamiento.

¹⁴Todos los incrementos y disminuciones incluidos en los puntos 2 y 3 se traducen directamente en modificaciones en la relación del sujeto con el otro.

en juego.¹⁵ Bajo los efectos del MDMA la agresividad queda prácticamente eliminada,¹⁶ lo que modifica de forma extraordinaria la vinculación con el otro. ¿Qué acontece debido a esa pasajera disminución? Un inmediato, aunque ficticio, acercamiento al otro: *ficticio* en cuanto elimina de la relación algo que la constituye. Esto nos llevaría a formularnos la siguiente pregunta: si la agresividad es una de las manifestaciones de la pulsión de muerte, ¿dónde queda ésta bajo los efectos del MDMA?

Aparentemente, no la podríamos encontrar en ningún lado; esto nos podría explicar por qué las fiestas en las que se consume éxtasis suelen prolongarse durante mucho tiempo. Es sabido que la actuación de la pulsión de muerte se puede leer en las puntuaciones, en los finales, en las separaciones. Y esto es precisamente lo que parece faltar, ya que emerge el deseo de quedarse indefinidamente en ese estado, donde el otro es un igual que no resulta amenazante y cuyo amor se da por garantizado. Quizás un lugar donde podemos verla actuar es en la aparente retirada de las pulsiones de autoconservación (incluidas en las pulsiones de vida): uno de los efectos más peligrosos del MDMA es el aumento de la temperatura corporal y la inminente deshidratación, de la que el consumidor no es consciente.¹⁷

1.b) *Disminución del miedo*. Puesto que la fuente de la que hemos tomado la descripción de los efectos es una fuente médica y no psicoanalítica, nos permitiremos utilizar indistintamente *miedo* y *angustia* en lo que sigue. Del fragmento de *Angustia y vida pulsional* hemos extraído que los procesos de pensamiento se ven limitados por señales de angustia, hay cosas que no nos permitimos pensar porque se traducirían en un malestar para el yo. Bajo los efectos del MDMA, estas señales de angustia, aquello que nos indicaría un peligro,¹⁸ parecerían dormidas. El sujeto puede transitar con aparente libertad por procesos de pensamiento que en un estado normal no le estarían permitidos. Esto se traduce en una correspondiente libertad de verbalización en las manifestaciones dirigidas hacia el otro, y de ahí el incremento de la capacidad para comunicarse y la franqueza que mencionábamos. Como hemos

¹⁵El caso más radical es el del sádico o el masoquista que aseguran su placer sexual mediante la humillación, el sometimiento o la agresión.

¹⁶Aunque alguien podría objetar que en las fiestas en las que se consume éxtasis no es infrecuente que se produzcan peleas, debemos aclarar que estamos abordando el tema bajo la hipótesis de que se ha dado una ingesta «adecuada». Las reacciones agresivas suelen presentarse como efecto de un consumo abundante o excesivo, o de la mezcla con otras sustancias.

¹⁷Entre los pocos casos de muerte por ingesta de MDMA, un alto porcentaje es debido a estos factores.

¹⁸El miedo aparece claramente ante algo interpretado como un peligro, de aquí la licencia de utilizar miedo y angustia como sinónimos en este caso concreto.

resaltado en el punto anterior, el amor del otro se da por garantizado, de modo que se cree poder decirle lo que sea sin temor a la pérdida. Debemos tener en cuenta que estos procesos suelen darse grupalmente, el mismo sentimiento que uno tiene le es atribuido también al otro.

A partir de los efectos del grupo 1 quedan parcialmente explicados los del grupo 3. Ya hemos mencionado la *facilidad para comunicarse* (3.b) y la *cercanía con los demás* (3.a). En un contexto de este orden es fácil comprender la emergencia de la *tolerancia y acomodación hacia el otro* (3.c): *no tengo nada que temer, le está pasando lo mismo y no hay deseos de agresión hacia él.*

Examinemos ahora los dos ítems del grupo 2.

2.a) *Incremento de la confianza y la seguridad en sí mismo.* En la obra de Freud podemos abordarlo desde dos lugares, si bien poco trabajados por él: el *sentimiento de inferioridad* y el *sentimiento de inseguridad*. El sentimiento de inferioridad aparece cuando el sujeto siente que no es amado [3] y el sentimiento de inseguridad acompaña a la presión permanente de la cultura hacia las mociones pulsionales del sujeto que amenazan con su destrucción [4]. Teniendo en cuenta la situación psíquica en la que se encuentra el consumidor de MDMA, quedaría explicado el incremento de confianza y de seguridad, ya que, como hemos mencionado, no se percibe ninguna amenaza de pérdida del amor y las mociones pulsionales que tendrían que estar coartadas por lo cultural o bien parecen no estarlo (en el caso de las sexuales) o bien parecen no manifestarse (en el caso de las agresivas), de modo que se diría que no son susceptibles de generar conflicto.

2.b) *Incremento de la conciencia de las emociones y los sentimientos.* Aquí aparece la segunda palabra de nuestro título: sexo. Como ya habíamos mencionado, el MDMA es conocido también como la «droga del amor». Una de las manifestaciones más intensas de sus efectos es un amor incondicional hacia los otros, que no parece discriminar entre conocidos y desconocidos.

Ese amor se puede presentar de dos formas diversas: en algunos casos el sentimiento hacia los otros queda detenido en los aspectos meramente tiernos, mientras que en otros avanza claramente hacia lo sensual.

En los casos en que el sentimiento se detiene en la ternura lo más llamativo es que acontezca fácilmente con desconocidos. Por la relación que se establece —conversaciones sobre posibles proyectos juntos, expresiones de sentimientos de amistad, de confianza, de compromiso y lealtad—, nos veríamos llevados a pensar que estos encuentros se apoyan en pulsiones de meta inhibida. Esto se entendería en los casos en los que esas conversaciones se dan entre amigos, pero ¿cómo podríamos explicar lo que acontece con personas

a las que se acaba de conocer? Parecería una aceleración del proceso de las relaciones apoyadas en pulsiones de meta inhibida, una suerte de enamoramiento pero sin el componente de la pulsión sexual —lo cual nos acercaría quizá al fenómeno de la hipnosis—, ampliado más allá de dos personas. En este sentido, parecería que lo que se da es un fenómeno de masa,¹⁹ si bien esta afirmación requeriría de un estudio más detallado, que no tenemos tiempo de realizar aquí.

En cuanto a los casos en los que se despierta una cuestión sensual, el MDMA no tiene como efecto una erogenización especial de los genitales, sino que más bien actúa aumentando la sensibilidad de la piel y de los sentidos. Esto promueve acercamientos que en lenguaje coloquial estarían más cercanos a la sensualidad que a lo sexual propiamente dicho. Caricias, besos y miradas aportarían un placer extremo sin que emerja la necesidad de finalizar el acercamiento con el coito. En este sentido, la sexualidad que aflora se acercaría más a la del niño (en tanto polimorfo perverso) que a la del adulto. Es cierto que en muchos casos acaban en relaciones sexuales completas, pero en muchos de ellos la mujer tiene dificultad para llegar al orgasmo y el hombre para conseguir la erección. Ambos tipos de desenlace pueden emerger con personas por las cuales, en un estado de conciencia normal, no se siente ningún tipo de atracción sexual y con las que se mantienen exclusivamente relaciones de amistad. Volviendo a las características de las pulsiones de meta inhibida, habíamos mencionado que éstas tienen la capacidad de hacer un recorrido regresivo que las llevaría de nuevo a manifestaciones de meta claramente sexual; quizás esto explique el fenómeno del que hablamos.

6 El día siguiente: ¿realidad o ficción?

Nos habíamos propuesto intentar una lectura psicoanalítica de los efectos inmediatos del consumo de MDMA y hemos obtenido algunos resultados; para ello ha sido necesario explorar qué acontece en el sujeto cuando ha consumido esta sustancia. Son varios los aspectos que han aparecido: la aparente abolición de la agresividad, la relajación de la angustia como señal de peligro, el acceso a procesos de pensamiento que normalmente están coartados, las promesas de amor a desconocidos, las aproximaciones sexuales hacia amigos, la ruptura de distancias presentes en las relaciones con los otros y, podríamos añadir aquí, también una aparente relajación del superyó como instancia que

¹⁹ «[...] La masa multiplica este proceso; coincide con la hipnosis en cuanto a la naturaleza de las pulsiones que la cohesionan y a la sustitución del ideal del yo por el objeto, pero agrega la identificación con otros individuos, la que quizá fue posibilitada originariamente por su idéntico vínculo con el objeto» [5].

prohíbe y castiga (esto se refleja en el aumento de la seguridad y la confianza en uno mismo).

Iniciemos ahora un intento similar con los efectos secundarios llamados «emocionales» (psíquicos, diríamos nosotros), a corto y largo plazo: tristeza, ansiedad, ataques de pánico, depresión...

¿Qué ocurre el día después? Aquí es donde entra en juego la última palabra de nuestro título: durante el consumo afloran diversos materiales que por algún motivo no lo hacen en estado normal, y al día siguiente *nada* está preparado en el sujeto para procesar lo que ha emergido.

El primer indicador de que eso ha acontecido es el *sentimiento de culpa*. Sabemos que la culpa es uno de los modos mediante los que el superyó castiga al yo, por aquello que ha pensado, deseado, pronunciado o actuado. Por lo que hemos visto, mucho de lo que acontece como efecto del consumo de MDMA son alteraciones de situaciones establecidas (desinhibición de la meta en el caso de las pulsiones), omisiones de parte de las pulsiones (pulsiones agresivas) y procesos de pensamiento facilitados. Todas estas alteraciones revierten a su estado «normal» una vez finalizado el efecto del éxtasis, pero todo eso dicho, pensado o actuado debe seguir estando presente, de algún modo, en el psiquismo. La cuestión es qué hacer con todo eso, una vez que la represión, el superyó y la angustia vuelven a tomar su lugar. En la gran mayoría de los casos, el sujeto no tiene herramientas para procesar lo que sintió, dijo o hizo, de modo que todo ello quedaría «flotando» en el psiquismo,²⁰ convirtiéndose así en material para la potencial formación de síntomas. La experiencia aportada por el éxtasis se podría comparar a tener un sueño sin condensación ni desplazamiento. Nótese que no estamos afirmando que el material que emerja sea inconsciente, sino que probablemente mucho de lo preconsciente que adquiere de ese modo un acceso a la conciencia tiene la capacidad de movilizar mociones inconscientes, que en otra circunstancia hubieran permanecido inalteradas.

La *tristeza* puede explicarse de forma más sencilla que el sentimiento de culpabilidad: la entenderíamos como un duelo, una reacción ante la pérdida de ese sueño imposible, ante la vuelta a una realidad con menos frases, con más dificultades, con menos amigos y en muchos casos con más nada. Pero un duelo que no puede elaborarse se convierte en una *depresión*.

Quizás uno de los puntos claves sea a qué *realidad* se vuelve después del consumo. Nos habíamos centrado en un perfil concreto de consumidor, gente joven que consume el fin de semana y que el resto del tiempo se dedica a

²⁰Ya que en lo psíquico nada se crea ni se destruye: es una de las hipótesis fundamentales de FREUD. Que en bastantes casos aparezcan algunas formas de *amnesia* no hace más que confirmarlo.

tareas socialmente aceptadas, estudiantes o trabajadores a los que podemos suponer vidas «normales»: familia, televisión, parejas, crisis económicas, envidia, celos, competencia y sobre todo una cierta cuota de malestar. Freud afirma en *El malestar en la cultura* que el hombre goza por contraste; podríamos intuir entonces que también pueda sufrir por el mismo motivo. Si la felicidad *es la satisfacción más bien repentina de necesidades retenidas, con alto grado de éxtasis, y por su propia naturaleza sólo es posible como un fenómeno episódico* [2, p. 76], ¿no se estaría dando *el día siguiente* la pérdida de la felicidad buscada?

7 Entonces, ¿la droga es mala?

¿Puede entonces afirmarse que el consumo de MDMA es forzosamente nocivo? Desde este planteamiento, nos inclinaríamos a decir que no. Lo que sin duda resulta dañino es no tener el sostén simbólico suficiente que permita procesar las experiencias vividas, utilizando el material emergente como base para un eventual aprendizaje, el autoconocimiento, etc. Por otro lado, no poder discernir si *la realidad* es lo que aconteció bajo los efectos del éxtasis o bien es lo que se vive en el estado cotidiano de conciencia, no alterado, es una de las confusiones en las que se extravían muchos consumidores. Desde luego, existen modalidades de ingesta²¹ en los que el proceso está guiado por una o más personas que acompañan y contienen al consumidor antes, durante y después de la experiencia; en estos casos, no suelen presentarse efectos secundarios desagradables. Entonces lo que «sentaría mal» no sería tanto «la droga», sino la falta de acompañantes adecuados, esa *nada* a la que forzosamente se vuelve, y que no es más que una *producción cultural*.

Barcelona, 1 de abril de 2012

Referencias

- [1] Sigmund FREUD. «Angustia y vida pulsional». En *Sigmund Freud Obras Completas*, vol. XXII: *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis, y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu, 1986.
- [2] Sigmund FREUD. «El malestar en la cultura». En *Sigmund Freud Obras Completas*, vol. XXI: *El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura, y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

²¹No sólo para el éxtasis: piénsese, por ejemplo, en la manera en que solía consumirse originalmente el LSD, antes de su ilegalización.

- [3] Sigmund FREUD. «La descomposición de la personalidad psíquica». En *Sigmund Freud Obras Completas*, vol. XXII: *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis, y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu, 1986.
- [4] Sigmund FREUD. «Las resistencias contra el psicoanálisis». En *Sigmund Freud Obras Completas*, vol. XIX: *El yo y el ello, y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu, 1984.
- [5] Sigmund FREUD. «Psicología de las masas y análisis del yo». En *Sigmund Freud Obras Completas*, vol. XVIII: *Más allá del principio de placer, Psicología de las masas y análisis del yo, y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu, 1984.
- [6] Sigmund FREUD. «Pulsiones y destinos de pulsión». En *Sigmund Freud Obras Completas*, vol. XIV: *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico, Trabajos sobre metapsicología, y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu, 1984.
- [7] Begoña PAREDES, Julio BOBES, Pilar Alejandra SÁIZ, María Paz GARCÍA-PORTILLA. «Evolución histórica del uso y abuso de MDMA». *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, ISSN 0214-4840, Vol. 15, N.º. Extra 2, 2003.